

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN RELACIONES LABORALES Y RECURSOS
HUMANOS
Trabajo Fin de Grado

La calificación del suicidio como Accidente de Trabajo en el Régimen General de la Seguridad Social

Estudiante: Inés Aísa Garcés
Directora: Susana Torrente Gari

[Junio 2014]



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

ÍNDICE

I. JUSTIFICACIÓN, METODOLOGÍA Y

ESTRUCTURAPágina 1

A) JUSTIFICACIÓNPágina 1

B) METODOLOGÍA Y ESTRUCTURAPágina 2

II. DEFINICIÓN DE SUICIDIOPágina 4

A) APROXIMACIÓNPágina 4

B) CLASIFICACIONES DEL SUICIDIOPágina 6

C) FACTORES DE INFLUENCIAPágina 7

III. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIALPágina 10

A) CUESTIONES GENERALES.....Página 10

B) AMPLIACIÓN DEL CONCEPTO DE ACCIDENTE DE
TRABAJO.....Página 16

C) PRESUNCIÓN DE TIEMPO Y LUGAR DE TRABAJO.
ARTÍCULO 115.3 LGSSPágina 23

D) LAS ENFERMEDADES DE TRABAJOPágina 31

E) EXCLUSIONES DE LA CALIFICACIÓN DE ACCIDENTE
DE TRABAJOPágina 42

IV. LA CONSIDERACIÓN DEL SUICIDIO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO EN LOS PRONUNCIAMIENTOS JUDICIALES. ESPECIAL REFERENCIA A LOS MÁS RECIENTES. ...Página 53

A) PRESENTACIÓNPágina 53

B) SENTENCIAS QUE CALIFICAN EL SUICIDIO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO	Página 54
B. 1) Por la existencia de una enfermedad de trabajo derivada del artículo 115.2.e)	Página 54
B. 2) Por la aplicación de la presunción de tiempo y lugar del artículo 115.3.....	Página 60
C) SENTENCIAS QUE NO SE CALIFICAN COMO ACCIDENTE DE TRABAJO.....	Página 62
C. 1) Introducción	Página 62
C. 2) Por el carácter exclusivamente doloso ..	Página 63
C. 3) Por no poder aplicar el artículo 115.3	Página 65

V. CONCLUSIONES	Página 69
------------------------------	------------------

VI. BIBLIOGRAFÍA Y SENTENCIAS

CONSULTADAS	Página 71
A) BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	Página 71
B) PÁGINAS WEB CONSULTADAS.....	Página 76
C) SENTENCIAS CONSULTADAS.....	Página 77
C. 1) Sentencias del Tribunal Supremo.....	Página 77
C. 2) Sentencias del Tribunal Superior de Justicia	Página 79

I. JUSTIFICACIÓN, METODOLOGÍA Y ESTRUCTURA.

A) JUSTIFICACIÓN

El trabajo que he realizado abarca la calificación del suicidio como accidente de trabajo dentro del *ámbito protector del Régimen General de la Seguridad Social*.

El suicidio es un acto consciente y evidentemente doloso, sin embargo, como se verá posteriormente, la jurisprudencia lo ha calificado en numerosos casos como contingencia profesional.

No es, por tanto, un estudio acerca de la calificación administrativa o judicial de la contingencia o de sus formas de impugnación, ni tampoco un análisis propio de la rama de la *Prevención de Riesgos Laborales*. La Disposición Adicional 1ª de la Ley 31/95 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales establece: "Sin perjuicio de la utilización de las definiciones contenidas en esta Ley en el ámbito de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, tanto la definición de los conceptos de accidentes de trabajo, enfermedad profesional, accidente no laboral y enfermedad común, como el régimen jurídico establecido para estas contingencias en la normativa de Seguridad Social, continuarán siendo de aplicación en los términos y con los efectos previstos en dicho ámbito normativo"; por tanto, no se va analizar el suicidio o el accidente de trabajo desde esta perspectiva, que, además no cabría prever conforme al artículo 15 de la misma ley, ya que la efectividad de las medidas de prevención han de "prever" las distracciones o imprudencias no temerarias".

La finalidad de la normativa de la Seguridad Social es muy diferente, ya que es protectora, y como tal en la práctica se dedica a reparar el daño del hecho que ya ha ocurrido. En el suicidio, el hecho de que se considere accidente de trabajo o no, no influye en la reparación del daño, ya que es imposible, sino que solo afecta a cómo se debe aplicar la normativa en cuanto a las contingencias profesionales de nuestro ordenamiento. Si no se califica como

accidente de trabajo, ya que no se puede calificar como enfermedad profesional, obtendría la calificación de enfermedad o accidente común, pero el trabajador seguirá teniendo protección si cuenta con los demás requisitos ya que debe tenerse en cuenta, que por defecto, este supuesto preferiblemente se califica como accidente no laboral.

Este era mi principal interés, por lo que elegí como directora del estudio a una profesora especializada en la materia de Seguridad Social. Quería conocer cómo se obtenía esta calificación y cuándo se llegaba a esa conclusión.

B) METODOLOGÍA Y ESTRUCTURA.

La metodología que se ha utilizado ha sido jurídica, estudiándose la doctrina, las normas jurídicas y los pronunciamientos judiciales.

Sin embargo, al ir realizando el estudio, es evidente que aunque el artículo 115 de la Ley General de Seguridad social es lago no se puede concluir de ese texto qué es exactamente un accidente de trabajo.

Por ello, en mi estudio es muy importante el análisis de la jurisprudencia del Tribunal Supremo y de otras sentencias del resto de tribunales, ya que, prácticamente hay que analizar caso por caso para saber cuándo se va a considerar que corresponde, o no, la calificación de accidente de trabajo. De hecho, en alguna doctrina que ha consultado se habla de una verdadera "flexibilización" del concepto por parte de los tribunales, y esa ha sido mi mayor aportación.

Para el desarrollo del tema se ha elegido la siguiente estructura:

- DEFINICIÓN DE SUICIDIO: me interesa resaltar, sobre todo, que es una forma de manifestación de algunas enfermedades mentales que a veces priva de la voluntariedad de quien la padece.
- EL CONCEPTO DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL RÉGIMEN GENERAL: en este punto se analiza el artículo 115 de la Ley de

Seguridad Social, pero de ese precepto se estudian especialmente los apartados que inciden en la calificación del suicidio, como por ejemplo el apartado 3 que trata de la presunción de tiempo y lugar de trabajo. Además, en este apartado, aparte de acudir a los artículos doctrinales he buscado pronunciamientos judiciales que actualizasen las aportaciones obtenidas.

- EXAMEN DE LAS SENTENCIAS DE LOS ÚLTIMOS AÑOS: se han elegido los años que van desde el 2008 al 2014, los más recientes, pero no por ello se han dejado de mencionar aquellas sentencias anteriores a esa fecha que han marcado un punto de inflexión por su novedad e importancia.
- CONCLUSIONES: Como es normal después de haber realizado el trabajo se ha podido llegar a una serie de conclusiones que se han reflejado en este apartado. He de destacar que la lectura detallada de cada sentencia ha sido lo que más me ha aportado a la hora de extraer mis propias opiniones.

II. DEFINICIÓN DE SUICIDIO.

A) APROXIMACIÓN

El término suicidio (suicidium) proviene de dos expresiones latinas, Sui (a sí, de sí) y Cirium (del verbo caedere, cortar y matar)¹. Es decir significa matarse a sí mismo (Rojas ,1984)² y se define como un acto autoinfligido, en el que un individuo se causa daño a sí mismo independientemente del grado de intención letal y de conocer o no los motivos que le preceden.

Según Durkheim (1858-1917) "...se llama suicidio todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto positivo a negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado". La definición de Durkheim intenta ser bastante completa y exhaustiva, ya que hace explícita la intención y el conocimiento de los resultados, ambos son elementos fundamentales del comportamiento suicida. Así puede ser un acto positivo, como por ejemplo dispararse en la cabeza, o un acto negativo, como la ingesta de medicamentos hasta dejarse morir³.

Para Jiménez Tapia es considerado como un problema multifactorial que sigue un curso más o menos definido. Su objetivo puede ser diferente a la pérdida de la vida como tal y puede ser la llamada de atención o la forma de acabar con el sufrimiento, o vengarse de alguna figura de autoridad.(Jiménez-Tapia 2003)⁴.

Shneidman da otra definición que involucra no solo la actuación misma, sino el significado de esa actuación en la sociedad occidental en los tiempos modernos, así para él el suicidio es el acto consciente de autoaniquilación, que

¹ S. PEREZ BARRERO, *El suicidio, Comportamiento y Prevención*. Revista Cubana de Medicina General e Integral. Núm. 15 (1999) Pág. 196-217.

² L. AJA ESLAVA, *El Suicidio y los factores indicadores de riesgo*. (Bogotá. Congreso Latinoamericano de Educación, 2007). Pág. 3.

³ L. AJA ESLAVA, 2. Pág. 3.

⁴ Instituto Tecnológico de Sonora, *Definición de Suicidio y Fases*, [Web en línea] <http://biblioteca.itson.mx/oa/psicologia/oa9/suicidio/y2.htm> [Consulta: 21 de abril de 2014]

se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución (Shneidman, 1993)⁵.

Para explicar el suicidio analizaremos 4 factores: biológico, genético, psicológico y sociológico⁶.

- Factor Biológico. Las personas con cierta vulnerabilidad hacia el suicidio presentan un descenso en los niveles de serotonina a nivel de líquido cefalorraquídeo, es un neurotransmisor que está relacionado con las emociones y los estados de ánimo, también en estas personas se han encontrado disminución de la actividad dopaminérgica, la dopamina es otro neurotransmisor relacionado con el control de impulso y la motivación entre otras cosas.
- Factor Genético. El estudio de los árboles genealógicos ha confirmado que hay cierta transmisión genética en estos pacientes.
- Factor Psicológico. Según el psicoanálisis el suicidio es un homicidio contra uno mismo causado por el abandono vivido de los demás; me suicido porque la agresividad que siento hacia otros la dirijo hacia mí. Según Shneidman hay una diversidad de razones psicológicas que las personas se provocan la muerte:
 - Como solución a un problema que genera sufrimiento.
 - Como una manera de cesar la conciencia y no necesariamente la vida.
 - Cuando se sufre un dolor incontrolable es un riesgo de suicidio para acabar con ese dolor.
 - La desesperanza y el desamparo.
 - Con actitud de ambivalencia entre vivir y morir, cobrando más fuerza uno de los sentimientos.
 - Por vergüenza o culpa.

⁵ L. AJA, 2. Pág. 3.

⁶ K. USCUVILCA ROJAS, *Suicidio*, [Web en Línea]

<http://www.monografias.com/trabajos53/suicidio/suicidio.shtml> [Consultado 21 de abril de 2014]

- El acto de suicidio como comunicación interpersonal tras una serie de señales previas.
- *Factor Sociológico*. Los índices de suicidio varían con la profesión, edad, género, estado civil, tamaño de la ciudad de residencia, posición socioeconómica, etc.

B) CLASIFICACIONES DE SUICIDIO

El sociólogo francés Emile Durkheim (1858-1917) relacionando el impacto entre economía e índices de suicidio, comparando varias sociedades europeas, estableció tres categorías de suicidio⁷:

- El Suicidio *Egoísta* que resulta de la incapacidad para integrarse con la sociedad. Es el que se da por falta de adhesión al grupo y cuando nada ni nadie es capaz de satisfacer sus necesidades y deseos. El fracaso de los vínculos con la comunidad priva a la persona de los sistemas de apoyo que son necesarios para el funcionamiento adaptativo y sin este apoyo, la persona se aísla y se enajena de las demás personas. Este tipo es frecuente donde los factores culturales, como en el protestantismo, donde es el individualismo y el esfuerzo concentrado en uno mismo el factor determinante de esta modalidad de autosacrificio. Es un tipo de suicidio que se reduce notablemente en los tiempos de crisis (económica o política).
- El Suicidio *Altruista*, cuando el deseo de la persona es motivado por el deseo de favorecer los objetivos del grupo, o de un bien superior, sin ni siquiera reivindicar el derecho a la vida. Se da en sociedades rígidamente estructuradas que ponen por encima del individuo los deberes y creencias de los grupos y son las presiones del grupo las que hacen realizar este acto por parecer algo aceptable y honroso. En estas sociedades hay un código de deberes de sentido grupal por encima del individuo como exigencia moral. Es el suicidio que se comete aminorado por una fuerte ideología, o por una extrema

⁷ M. AJA ESLAVA, *Emile Durkheim y la sociología positiva* (2007)

vergüenza cuando se han quebrantado las normas de su grupo. Durante la segunda guerra mundial los pilotos kamikaze japoneses dirigían sus aviones de manera voluntaria hasta chocar contra los barcos enemigos “por el emperador y la gloria de Japón” ya que se obedece las órdenes del grupo por encima del instinto de conservación.

- El Suicidio *Amónico* es el más característico de la sociedad moderna y afecta a los individuos a causa de las condiciones de existencia de esta sociedad, que ya no está regulada por las costumbres, compitiendo los individuos constantemente unos con otros, esperando mucho de la existencia y donde se exige también mucho, estando de forma permanente con el riesgo del sufrimiento que origina la desproporción entre las aspiraciones y las satisfacciones, creando una inquietud propicia para el desarrollo de la corriente suicidógena. Es el que se da en contextos de crisis tanto económicas como personales que llevan a una desorientación individual y falta de significación de la vida. Puede también resultar de perturbaciones temporales como la guerra o las crisis económicas y de factores personales como la rápida movilidad social, socavando la autoridad tradicional y los valores establecidos. Puede confundirse a veces con el suicidio egoísta. En el suicidio amónico el elemento fundamental es la inexistencia de norma (anomia) y por lo tanto no existe un parámetro para guiarse.

C) FACTORES DE INFLUENCIA

Para el estudio que aquí se propone hay factores que puede actuar como control del suicidio y que son clasificados como:⁸

- Externos por medio de los cuales la sociedad está influyendo en que el individuo acepte su situación y continúe viviendo, como son la religión, las costumbres, la familia, tabúes, etc.

⁸ J. MENDEZ-SANTOS, *Suicidio* [Web en Línea] Giraud. 2010
<http://www.edpcollege.info> [Consulta: 24 de abril de 2014]

- Internos como son los sentimientos de responsabilidad, las normas, los ideales, la conciencia y la moralidad, junto con la estructura de su personalidad cuando esta le permite flexibilidad, adaptabilidad y sentimientos de autoestima que le permiten soportar las situaciones.

En casi todos los casos de suicidio, hay pistas de que el acto está próximo a ocurrir, pero como el suicidio es irreversible el poder prevenirlo depende mucho de una detección temprana y de una intervención exitosa. Según los profesionales el individuo se encuentra con el deseo de morir que es fuerte *pero también lo es el deseo de vivir*. Por lo que depende por un lado de la capacidad de reconocer sus señales (historia de antecedentes, haber hecho amenazas...) y por otro el estar alerta para detectar a los suicidas en potencia.

Por lo que aquí interesa existen, según Blumenthal (1988) una serie de cinco grupos de factores que predisponen la conducta suicida y que son los conocidos como factores de riesgo suicida⁹:

- Factores biológicos: disminución de la serotonina en el líquido cefalorraquídeo.
- Trastornos psiquiátricos: incluye trastornos afectivos, alcoholismo y esquizofrenia entre otros.
- Antecedentes familiares: presencia de familiares con intentos suicidas, suicidios consumados, etc.
- Factores psicosociales y enfermedades medicas: incluye el duelo reciente, divorcio, vida familiar crítica, jubilación. Invalidez, enfermedades físicas como cáncer, epilepsia, esclerosis múltiple, SIDA, etc.

Como se verá a lo largo de la investigación, uno de los aspectos a tener en cuenta para que el suicidio tenga la calificación de Accidente de Trabajo es

⁹ P. CANO DOMINGUEZ, JM. PENA ANDREU, M. RUIZ RUIZ *Conductas Suicidas. Universidad de Málaga*

el deber de existencia de una unión entre la enfermedad o el trastorno y el contexto laboral.

Entre las causas que podemos encontrar como desencadenantes de una conducta suicida se señalan aquellas personas que sufren de los siguientes procesos¹⁰:

- Trastorno bipolar.
- Trastorno límite de la personalidad.
- Depresión.
- Dependencia de drogas y alcohol.
- Esquizofrenia.
- Cuestiones de vida estresantes, como problemas serios a nivel financiero o en las relaciones interpersonales.

Como se apunta, además de la existencia de un previo trastorno mental grave, existen situaciones específicas que pueden acabar en suicidio. Si la depresión aparece con sensación de tristeza permanente, pérdida de interés y falta de sensación de placer en las actividades ordinarias puede desarrollarse de forma grave la conducta del suicidio¹¹.

Pero también se señalan cuestiones de vida estresantes, de manera que por cualquiera de las dos vías y siempre relacionadas con el trabajo, el trabajador o la trabajadora pueden acabar suicidándose, por eso es importante determinar cuáles son los requisitos que se exigen a la hora de obtener la calificación de accidente de trabajo.

¹⁰ OMS, Guía de Intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias. 2011.

¹¹ J. LUIS SANCHEZ, *Depresión y suicidio*. [Web en línea]
<http://depresion.about.com/od/ayudaralospacientes/a/Depresion-Y-Suicidio.htm>
[Consulta: 24 de abril de 2014]

III. DEFINICIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

A) CUESTIONES GENERALES

La primera definición del concepto de accidente de trabajo viene recogida en la Ley 30 de enero de 1900, donde se entendía como tal *toda lesión corporal que el operario sufriese con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecutase por cuenta ajena*. El responsable de los accidentes era el patrono salvo en los casos en que los accidentes vinieran ocurridos por fuerza mayor extraña al trabajo¹².

Hoy en día la definición legal de Accidente de Trabajo se refleja en el artículo 115 del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (desde ahora TRLGSS) como "toda lesión corporal que el trabajador sufra por ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena". Como se ve a simple vista, esta definición es prácticamente igual que la del año 1900, ya que ambas se centran en tres elementos básicos:

- *La lesión*: Es el daño que se sufre en el cuerpo de un trabajador derivada de un agente externo. No se habla propiamente del daño físico producido por un golpe o impacto, sino que incluye todas las alteraciones psicosomáticas¹³ que incidan en el desarrollo de las funciones del trabajo¹⁴. Un ejemplo de este apartado sería la *Sentencia del Tribunal Supremo del 24 de febrero de 2014*, cuando un trabajador sufrió una caída al mar mientras desempeñaba sus funciones de cocinero en un buque volviendo de su descanso al barco

¹² M. ALARCÓN CARACUEL y S. GONZÁLEZ ORTEGA. *Compendio de Seguridad Social*. (Madrid. Editorial Tecnos) 1991.

¹³ C. TOLOSA TRIBIÑO, F. MANRIQUE LÓPEZ, L. LÓPEZ CUMBRE, J. MERCADER URGUINA. *El Accidente de Trabajo en la Seguridad Social. VII Jornadas de la Asociación Profesional del Cuerpo Superior de Letrados de la Administración de la Seguridad Social*. (Barcelona, 2003) Pág. 151-153.

¹⁴ A. SAMPERE NAVARRO, O. DEL AGUILA CAZORLA, A. MONTOYA MELGAR. *Comentarios a la Ley General de Seguridad Social*. (2003, ed. Labroum). Pág. 535

saltando desde otro al que se encontraba abarloado y que acabó produciendo su muerte. Finalmente se consideró accidente de trabajo, pese a que se alegó que al estar en tiempo de descanso y no encontrarse dentro del centro de trabajo no había relación, al establecerse que la lesión fue desencadenada como motivo de la vuelta al trabajo¹⁵.

- *El trabajo por cuenta ajena*: El artículo 7.1 TRLGSS entiende como tal aquellos “que presten sus servicios en las condiciones establecidas por el artículo 1.1 del Estatuto de los Trabajadores¹⁶ (a partir de ahora ET) en las distintas ramas de la actividad económica o asimilados a ellos, bien sean eventuales, de temporada o fijos, aun de trabajo discontinuo, e incluidos los trabajadores a domicilio y con independencia, en todos los casos, de la categoría profesional del trabajador, de la forma y cuantía de la remuneración que perciba y de la naturaleza común o especial de su relación laboral”. En resumen, deben concurrir tres elementos que son: ajenidad, dependencia y retribución¹⁷.
- *Relación entre lesión y trabajo*: Se considerará que existe esta relación cuando la lesión se produzca *con ocasión o por consecuencia* del trabajo: “La expresión -Por consecuencia- Alude a una forma inmediata en el sentido de diferir en el tiempo sus efectos. Y -Ocasión- expresión más generosa al incluir la conexión mediata entre la lesión corporal y el trabajo, eliminando la causalidad rígida y siendo suficiente con la exposición del sujeto a determinados riesgos y sólo se excluye la relación ocasional”¹⁸. En este último grupo se encontrarían aquellas lesiones derivadas de actividades marginales, como son todas aquellas fuera de las tareas propias de la relación

¹⁵ STS de 24 de febrero de 2014. JUR 2014/138502

¹⁶ RD Legislativo 1/1995 de 24 de marzo. Aprueba el texto refundido de la ley del Estatuto de los Trabajadores.

¹⁷ C. CHACARTEGUI JÁVEGA, *El concepto de Accidente de Trabajo: Su construcción por la jurisprudencia*. Editorial Bomarzo. (Albacete, 2007) Pág. 18-22.

¹⁸ S. TORRENTE GARI. *El trastorno mental como enfermedad común en la protección de la Incapacidad Permanente*. Editorial. Bomarzo. Albacete (2007) Pág. 184

laboral pero que han sido organizadas por la propia empresa¹⁹. Este apartado es el más complejo de demostrar ante los tribunales²⁰. Dentro de este apartado, la jurisprudencia ha redactado una lista de motivos que, si cumplen todos los requisitos establecidos en la ley, pueden llegar a obtener la calificación de accidente de trabajo²¹. Son:

- El infarto de miocardio y otras enfermedades coronarias: Como se verá posteriormente, en los numerosos casos de infarto de miocardio que se han producido en el centro de trabajo dentro del horario laboral, es la empresa quien debe demostrar mediante pruebas que la lesión no ha sido producida como desencadenante de la propia actividad. Referente a este apartado se han pronunciado numerosas sentencias como por ejemplo *la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía* en un caso en que un trabajador al que se le diagnosticó Incapacidad Permanente Total para su puesto de trabajo con motivo de sufrir una angina vasoespástica (angina de pecho) solicita a los tribunales que le sea derivada de accidente de trabajo ante la negativa del INSS y de la TGSS. *El Tribunal Supremo* así lo manifiesta declarando que no existen datos reales que demuestren que el trabajo no tuvo incidencia en la crisis que desencadenó en la incapacidad y que no es motivo suficiente para descartar la contingencia el hecho de que el trabajador hubiera padecido algún episodio vascular anterior o que tuviera antecedentes familiares²². Otro ejemplo dentro de esta clasificación es el caso del *Tribunal Supremo con fecha 18 de diciembre de 2013*, donde un trabajador oficial de primera siderometalúrgico sufrió un infarto de miocardio y tras interponer todos los recursos posibles, el Tribunal falló a favor

¹⁹ STSJ Madrid RJ 547/2005 de 16 de mayo.

²⁰ Ma R. MARTINEZ BARROSO. *Las enfermedades de trabajo*. Ed. Tirant lo Blanch (Valencia, 2002) Pág. 63-68.

²¹ C. CHACARTEGUI JÁVEGA. 17. Pág. 23-38.

²² STSJ Andalucía (Sevilla). Núm. 743/2014 (As. 2012/887)

del trabajador alegando que existía relación entre la lesión y el trabajo, ya que lo relevante del infarto vino durante se desempeñaban las labores de trabajo, es decir, que se produjo en tiempo y lugar de trabajo²³.

- Enfermedades musculares: Se incluyen los trastornos musculares producidos a causa de la realización del trabajo. Un ejemplo dentro de este grupo sería la Sentencia del *Tribunal Superior de Justicia de Andalucía con fecha del 18 de septiembre de 2002*, donde un trabajador que realizaba sus funciones de albañil y padecía dolencias de columna sufrió una lesión al levantar un bloque de ladrillos, se le otorgó la categoría de accidente de trabajo aunque la lesión anterior no fuera con ocasión o por consecuencia del trabajo porque el *Tribunal Supremo*, en otros casos anteriores, también ha reconocido como tal aquellas lesiones sufridas anteriormente que hayan sido agravadas con el trabajo²⁴.
- *Enfermedades de tipo psíquico*: Existe un listado abierto de enfermedades profesionales, que se establece en el Real Decreto 1299/2006²⁵, en el cual se incluyen aquellas patologías que se entienden como tal. Pero por otro lado hay otras enfermedades que todavía no se han incluido y que obtienen la calificación de accidente de trabajo. Dentro de este grupo de casos se encuentra por ejemplo la ansiedad, el estrés laboral, el síndrome “burn out” o el suicidio, donde posteriormente centraremos la atención. Los ejemplos que podemos encontrar en la jurisprudencia de estos casos son numerosos, por ejemplo en el año 2007, una sentencia del *Tribunal Superior de Justicia de Andalucía* analizaba el caso de una enfermera que realizaba

²³ STS de 18 de diciembre de 2013. Sala de lo Social. RJ. 2013/8476.

²⁴ STSJ Andalucía (Málaga) Sala de lo Social Núm. 1613/2002 de 18 de septiembre. (As. 2003/428)

²⁵ RD 1299/2006, de 10 de Noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

sus funciones en Salud Mental que empieza a padecer síntomas como depresión, ansiedad, aislamiento del entorno laboral y social que le hacen desencadenar numerosas incapacidades temporales y solicita que le sea diagnosticado el síndrome “burn out” por accidente de trabajo y el Tribunal así lo considera ya que sufre los síntomas, el trabajo al que se enfrenta le produce esos síntomas, las personas con las que trabaja exigen demasiado esfuerzo mental y esto le impide desconectar de su trabajo, y que dicha enfermedad no se califica a día de hoy como enfermedad profesional²⁶. Otro ejemplo lo encontramos en la Sentencia del *Tribunal Superior de Justicia del País Vasco del 27 de octubre de 2011*, donde a un Policía Municipal del Ayuntamiento de Donostia se le interpone una sanción de empleo y sueldo por parte de sus superiores al haberse demostrado que éste ejerció violencia a unos detenidos mientras se encontraban detenidos en su comisaría. A partir de haberle sido interpuesta dicha sanción, el trabajador empieza en situación de incapacidad temporal por padecer trastornos de ansiedad. Los tribunales le otorgan la calificación de accidente de trabajo al manifestar que la patología que sufre proviene del ejercicio profesional, es decir que existe nexo causal, y que además anteriormente no padecía ningún problema psíquico²⁷. No obstante, esta calificación se examinara en el apartado de “enfermedades de trabajo”.

- *Acoso moral en el trabajo*: En el artículo 2.1 de la Directiva 2006/54/CE viene definido como “la situación en que se produce un comportamiento no deseado relacionado con el sexo de una persona con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de la persona y de crear un entorno intimidatorio,

²⁶ STSJ Andalucía (Granada) Sala de lo Social. Núm. 27/2007 del 10 de enero. (As. 2008/53)

²⁷ STSJ País Vasco (Sala de lo Social) Núm. 2604/2011 de 27 de octubre (As 2012/1694)

hostil, degradante, humillante u ofensivo”. Puede calificarse como ascendente (un trabajador de mayor rango jerárquico es acosado por un un trabajador de menor rango), descendente (el trabajador de un rango inferior es víctima del acoso por parte de un superior) u horizontal (el trabajador es acosado por compañeros de su mismo nivel jerárquico)²⁸.

- *Acoso sexual en el trabajo*: Produce una violación de derechos fundamentales y puede generar los mismos efectos que el punto anterior. Es requisito necesario el que exista nexo causal con el trabajo para que tenga la calificación de accidente de trabajo.²⁹. Dos ejemplos que podemos encontrar dentro de esta calificación sería la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia con fecha 24 de enero del año 2000, donde una trabajadora con categoría de auxiliar administrativo inicia periodo de incapacidad temporal con diagnóstico ansioso depresivo reactivo a problemas laborales producido por vejaciones sexuales que recibía de su jefe. El tribunal falló a favor de la consideración de accidente de trabajo alegando que la única causa del trastorno fue el trabajo³⁰. Por otro lado, un caso de una trabajadora que realizaba funciones de limpieza realizó una denuncia de acoso sexual hacia su encargado que tras provocarle crisis psicológicas le fue reconocida Incapacidad Permanente Total para su trabajo y el tribunal pudo probar que la causa había sido el trabajo debido a que existía prueba del acoso ya que la empresa había sido sancionada por dicha causa anteriormente³¹.

²⁸ F. MANSILLA IZQUIERDO. Psicología Online. Acoso Laboral o Mobbing [web:http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo5_4.shtml] (Consulta: 23 de mayo de 2014).

²⁹ P. MORGADO PANADERO. Revista de Gestión Práctica de Riesgos Laborales. Núm. 60 (2000). Editorial: Wolters Kluwer España. Pág. 50.

³⁰ STSJ Galicia de 24 de enero 2000, Sala de lo Social. (As. 2000/60)

³¹ Juzgado de lo Social. Sentencia Núm. 234/2009 de 7 de mayo (As. 2009/1679)

B) AMPLIACIÓN DEL CONCEPTO DE ACCIDENTE DE TRABAJO.

Como ya he manifestado anteriormente, el actual concepto de Accidente de Trabajo tiene escasas diferencias respecto con el que se estableció en la Ley de 1900. No obstante, se han ido incluyendo supuestos que complementan dicha definición. Así tienen la consideración de Accidente de Trabajo:

a) Aquellos que sufra el trabajador al ir o al volver del trabajo: Bajo la denominación de **“accidente in itinere”** se incluye en la jurisprudencia desde 1954³² que refleja que tal desplazamiento se hace como consecuencia de la prestación laboral, es decir, que si no existiera una relación laboral no se produciría ese desplazamiento y el accidente no se hubiera producido. Para que un accidente se considere in itinere deben reunirse cuatro requisitos:

a. *Requisito teleológico*: El desplazamiento del trabajador debe tener como única causa el trabajo, es decir, puede ser al inicio o al final de la jornada laboral, por lo que quedan excluidos si la causa del mismo es de interés privado. Un ejemplo sería el caso de la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Asturias del 30 de mayo del año 2008, donde una trabajadora que se dirigía a su trabajo, una residencia de la tercera edad, sufrió una caída por las escaleras del edificio, debido a la baja visibilidad y la presencia de escombros producidos por las obras que se estaban realizando, donde reside todavía sin haber salido a la vía pública. En primer lugar se le concedió la categoría de accidente no laboral pero el Tribunal hizo referencia a otra sentencia anterior³³ que manifestaba que “el riesgo comienza y termina en la puerta de casa, en la del piso, no en la de la calle” y finalmente, alegando la trabajadora que ya había abandonado

³² STS de 1 de Julio 1957. RJ. 1954 / 1840

³³ STCT de 27 de octubre de 1983. RTCT 1983/8942

el domicilio y que dicha salida estaba únicamente motivada por el trabajo se obtuvo la calificación de accidente de trabajo³⁴.

- b. *Requisito cronológico*: El accidente debe haberse producido en un tiempo inmediato o próximo a las horas de entrada o salida del lugar de trabajo, es decir que una breve interrupción en el trayecto no hace que se rompa el nexo causal. Esto se refleja en una Sentencia del Tribunal Superior de Murcia del año 2000, cuando un trabajador albañil, al salir de trabajar se dirigió a tomar unas cervezas con sus compañeros y al finalizar sufrió un accidente de tráfico. El tribunal manifestó que la salida del trabajo se había producido a las 19 horas y que el accidente ocurrió a las 20 horas, por lo que ese periodo de tiempo se considera razonablemente próximo a la hora de salida, por lo que la demora de una hora no se considera excesiva y sí que puede considerarse accidente de trabajo³⁵.
- c. *Requisito topográfico*: El trayecto en el que se produce el accidente debe ser el que existe entre el domicilio del propio trabajador y el lugar de trabajo. Se considera que el camino debe ser el normalmente utilizado y actualmente se incluye también como domicilio el que el trabajador pudiera ocupar durante periodo vacacional. Dentro de este apartado se pueden destacar dos situaciones, la primera, un caso de una trabajadora que se dirigía a trabajar pero previamente, al ser un día no lectivo para escolares por motivo de las vacaciones de Semana Santa, se desplazó a casa de su madre para dejarle a sus hijos y a la vuelta es cuando se produjo el accidente. El tribunal reflejó que aunque no se dirigía desde su domicilio particular no existe ruptura del nexo causal, ya que este hecho solo muestra la costumbre del día a día de la necesidad de

³⁴ STSJ Asturias. Sala de lo Social. Núm. 1337/2008 de 30 de mayo. (As. 2008/2235)

³⁵ STSJ Murcia. Sala de lo Social. Núm. 1368/2000 de 23 de octubre. (As 200/4125)

conciliar la vida familiar con la laboral³⁶. Por otro lado, el caso de un trabajador que sufrió un accidente de tráfico que le produjo la muerte cuando se desplazaba del camping donde estaba residiendo en ese momento con su familia por motivo del periodo vacacional escolar de sus hijos. Se consideró accidente de trabajo debido a que esa rutina la llevaba realizando diez años y porque no incumplía ningún requisito³⁷.

- d. *Requisito mecánico*: El medio de transporte utilizado debe haber sido racional y adecuado, de tal forma que no entrañe riesgo grave e inminente para el trabajador. Será medio de transporte tanto el público, privado e incluso el hecho de ir andando como refleja la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de fecha 9 de enero del 2006, donde un trabajador debía acudir al centro de salud en horario de trabajo, para lo que la empresa le dio autorización, cuando de camino al mismo sufrió un atropello produciéndole lesiones. El trabajador se desplazaba andando de un sitio a otro algo que los tribunales han aceptado a la hora de considerar que se cumple el requisito mecánico ya que la distancia entre ambos puntos no era muy grande y que se encuentran en una zona céntrica y urbana que no entraña peligro³⁸.

Distinto del accidente in itinere es el "***accidente en misión***", que hace que se cubran aquellos accidentes que no ocurren en el propio centro de trabajo ni en el camino de ida o vuelta; mientras que el accidente in itinere cubría la cobertura de los accidentes ocurridos en los trayectos del centro de trabajo al domicilio habitual (o viceversa), el accidente en misión cubre *aquellos desplazamientos que haga el trabajador por razón de su actividad*, entendiéndose como accidente de trabajo aquellas lesiones que sufra el trabajador durante todo el tiempo que dura el trayecto si se cumplen los

³⁶ STSJ Galicia. Sala de lo Social. Núm. 1766/2012 de 26 de marzo. JUR 2012\13396

³⁷ STSJ Cataluña. Sala de lo Social. Núm. 4216/2002 de 31 de mayo. (As. 2002\2324)

³⁸ STSJ Madrid. Sala de lo Social. Núm. de 9 de enero (As. 2006\2426)

requisitos necesarios para la calificación de accidente de trabajo³⁹. No se consideran accidentes de trabajo *in itinere*, sino *accidentes de trabajo puros* y simples aquellos accidentes que ocurren en aquellos trayectos que el trabajador tiene que recorrer por consecuencia de su trabajo, bien habitualmente para el desempeño de sus funciones, bien en cumplimiento de órdenes o indicaciones ocasionales del empresario, cualquiera que sea el medio de transporte: estos últimos se denominan accidentes “en misión”. Este tipo de accidentes son los que el trabajador sufre en misión, es decir, los ocurridos en viaje de servicio ordenado por la empresa que suelen calificarse de laborales. A diferencia de lo que ocurre en el accidente *in itinere*, la jurisprudencia del Tribunal Supremo aplica la presunción *iuris tantum* de que es laboral el accidente acontecido durante el tiempo en misión. Así el Tribunal Supremo en fecha de 6 de marzo de 2007 definió el accidente de trabajo en la modalidad de accidente “in misión” al contemplar el caso de un trabajador que había fallecido por hemorragia encefálica⁴⁰: “La noción de accidente en misión ha sido aceptada por la doctrina de esta Sala como una modalidad específica de accidente de trabajo, en la que se produce un desplazamiento del trabajador para realizar una actividad encomendada por la empresa. La misión integra así dos elementos conectados ambos con la prestación de servicios del trabajador: 1º) el desplazamiento para cumplir la misión y 2º) la realización del trabajo en que consiste la misión. La protección del desplazamiento presenta cierta similitud con la del accidente “in itinere”, en la medida en que el desplazamiento se protege en cuanto que puede ser determinante de la lesión (...) En cuanto al accidente que se produce en la realización del trabajo que constituye el objeto de la misión, su régimen es el normal del artículo 115.1 TRLGSS. Pero no todo lo que sucede durante la misión tiene una conexión necesaria con el trabajo, cuando ni es propiamente desplazamiento, ni tampoco realización de la actividad laboral. Así la sentencia de 10 de febrero de 1983 (RJ. 1983/580) excluyó de la consideración de accidente de trabajo el

³⁹ B. FERNANDEZ COLLADOS. *La presunción de laboralidad del apartado 3 del artículo 115 LGSS y el accidente “en misión” Aranzadi social*. (2004) Núm. 5. Editorial. Thomson Aranzadi.

⁴⁰ Consultada en Infoprevención, nº 11, 2007.

fallecimiento de un trabajador en misión en Nigeria; fallecimiento que se produjo un domingo, día de descanso, por asfixia por inmersión”⁴¹.

- b) Aquellos que sufra el trabajador **con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical**, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos: En este apartado se incluyen a todos aquellos que tienen asumidas sus funciones. Un caso sería el que reconoció la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, donde un trabajador que desempeñaba funciones de delegado de prevención, en una reunión de los mismos, sufrió una rotura de aneurisma cerebral que posteriormente le causó la muerte. Fue considerado accidente de trabajo ya que no se aportó ninguna prueba descartando que la tensión a la que estaba sometido no hubiera podido influir en dicho accidente⁴².
- c) **Los sufridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa**. Existe un ejemplo reciente de este apartado en el que un trabajador que realizaba tareas de limpieza en una empresa ganadera contaba con autorización empresarial para pernoctar en la oficina debido a la distancia que había entre su domicilio y el lugar de trabajo. En ese tiempo sufrió un accidente que le provocó la muerte y que se ha considerado accidente de trabajo debido a que no se han encontrado signos de imprudencia en su comportamiento y alegando que se produjo en tiempo y lugar de trabajo y por causas derivadas de su actividad laboral⁴³.
- d) **Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga**, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo: Para

⁴¹ STS de 6 de marzo de 2007. (Ar. 2007/3415)

⁴² STSJ PAÍS VASCO. Sala de lo Social de 4 de marzo de 2003. (As. 2003/2014)

⁴³ STS de 27 de enero de 2014. Sala de lo Social. RJ. 2014/935

que sean calificados como accidentes de trabajo se exige que exista una relación con el trabajo, ya sea directa o indirecta. Se incluyen también los actos de salvamento in itinere aunque sean personas sin vínculo alguno con la empresa⁴⁴.

- e) **Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo**, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo: Se incluyen aquellas enfermedades del trabajo que no se encuentran establecidas dentro del anteriormente mencionado RD 1299/2006. Se exigen tres requisitos para tener la consideración de accidente de trabajo⁴⁵:
- a. Un proceso patológico que sea denominado como enfermedad.
 - b. Que dicho proceso patológico se haya producido como consecuencia de la realización de una actividad laboral.
 - c. Que no se encuentre reflejado en el listado de enfermedades profesionales establecido en el RD 1299/2006.
- f) Las enfermedades o defectos, **padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente**: Estas enfermedades son aquellas aunque no hayan sido producidas por consecuencia del trabajo se han visto agravadas o hayan sufrido algún tipo de manifestación debido a la realización del trabajo. Se exigen dos requisitos:
- a. Que exista una lesión o enfermedad previa al accidente.
 - b. Que exista un accidente –una lesión en sentido estricto- que agrave la anterior lesión del trabajador.
- g) Las consecuencias del accidente que **resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación**, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o que tengan su

⁴⁴ STS de 21 de diciembre de 1982. (Ar. 1982/5272)

⁴⁵ A. SAMPERE NAVARRO, O. del AGUILA CAZORLA, A. MONTOYA MELGAR. 14. Pág. 544.

origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación⁴⁶: Se incluyen los casos en los que los trabajadores que padecen una lesión sufren, durante el periodo de rehabilitación, una complicación derivada de la misma. Pueden ser desencadenante de un proceso patológico del propio accidente o ser dolencias adquiridas posteriormente por la nueva situación en la que se encuentra el trabajador. Se exige que haya una relación causal inmediata entre accidente y la enfermedad que se deriva del mismo. Se diferencia del apartado anterior en que en este caso la enfermedad aparece después de sufrir el accidente. En este caso encontramos dos ejemplos contradictorios; primero, el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña que reconoció como accidente de trabajo el caso de una trabajadora que realizaba tareas de planchadora y que un accidente con la caída de la plancha en su mano derecha le produjo una tendinitis en su muñeca derecha, a partir de ese accidente ha estado en numerosas ocasiones de baja médica como motivo de, ante la leve mejoría que le permitía volver al trabajo, volvía a sufrir recaídas. Los primeros informes médicos reflejaban que no existía patología aguda y que las estructuras y tendones eran normales, pero en las pruebas realizadas un año más tarde se le detectó una rotura en un tendón que debió corregir con ayuda quirúrgica. Fue considerado accidente de trabajo porque la lesión fue agravada como consecuencia de sus vueltas al trabajo⁴⁷. El caso opuesto es el caso de otra trabajadora con categoría de peón de limpieza a la que se le adjudica, junto a sus compañeras, una jornada de turnos rotativos entre mañana, tarde y noche de exactamente las mismas condiciones entre unos y otros. La trabajadora sufre ataques de ansiedad que le provocan entrar en situación de incapacidad

⁴⁶ J, MARÍN CORREA. AA.VV. *Cien años de Seguridad Social. A propósito del centenario de la Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900. Accidente de Trabajo: ampliación del concepto*. Editorial: Muprespa. (Madrid, 2000). Pág. 265

⁴⁷ STSJ Cataluña. Sala de lo Social. Núm. 7298/2013 de 9 de diciembre. JUR. 2014/23149

temporal pero no se le reconoce accidente de trabajo ya que, pese a que ella sufría un trastorno psicológico producido por una experiencia traumática en el paso por una relación con su expareja que le hizo desarrollar miedo a la noche. No fue calificado como accidente de trabajo porque no se pudo demostrar que su enfermedad fuera agravada como consecuencia del trabajo ya que, como se ha manifestado, las condiciones entre los diferentes turnos de trabajo eran las mismas⁴⁸.

C) PRESUNCIÓN DE TIEMPO Y LUGAR DE TRABAJO. ARTÍCULO 115.3 TRLGSS.

El apartado 3 del artículo 155 TRLGSS establece que *“se presumirá, salvo prueba en contrario, que son consecutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo”*.

Para analizar este apartado lo primero será concretar qué entiende la jurisprudencia por los conceptos “tiempo de trabajo” y “lugar de trabajo”.

La concepción de tiempo de trabajo viene definida en el ET, en su artículo 35 apartado 5, y señala como tal el tiempo que trascurra desde el comienzo hasta el final de la jornada diaria del trabajador⁴⁹. Esto incluye aquel periodo de tiempo correspondiente a los descansos, a los cambios de ropa de antes o después e incluso cuando el trabajador esté autorizado para pernoctar en el centro de trabajo.

Se consideró en accidente el caso de un trabajador que desempeñaba su actividad de marino mercante en un buque pesquero y que en su camarote, donde pernoctaba por motivos laborales⁵⁰, sufrió un accidente vascular. Aunque en ese momento no se encontraba de servicio se consideró accidente

⁴⁸ STSJ Navarra. Juzgado de lo social. Núm. 205/2010 de 19 de julio. (As. 2011/2018)

⁴⁹ M^a R. MARTINEZ BARROSO. 20. Pág. 69-74

⁵⁰ J.F. BLASCO LAHOZ. *Revista Gestión Práctica de Riesgos Laborales*. Núm. 70 (Abril, 2010). Editorial: Wolters Kluwer España.

de trabajo debido a que en cualquier momento podía haber sido llamado para faenar por diversas circunstancias⁵¹.

En cambio, en la jurisprudencia también se encuentran numerosos casos que no se consideran accidente de trabajo. Uno de ellos se refleja en la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, donde a un trabajador del mar que falleció por un infarto de miocardio cuando volvía al lugar de trabajo donde pernoctaba por motivos laborales, no obtuvo la calificación de accidente de trabajo debido a que no se encontraba en el tiempo de descanso, sino que fue en su tiempo de ocio al haber finalizado su jornada laboral y que en ese momento no se encontraba bajo la dirección de la empresa⁵². Otro ejemplo sucedió en Andalucía, cuando un trabajador con la categoría de cocinero en un refugio de montaña, sufrió un infarto agudo de miocardio al finalizar la jornada laboral y se le denegó la consideración de accidente en misión alegando que no toda lesión que sucede en lugar de trabajo se considera accidente de trabajo puesto que no se acreditó la conexión causal entre la enfermedad sufrida y el desempeño de su actividad⁵³.

Por *lugar de trabajo* se entiende todo aquel donde el trabajador realiza su actividad laboral, aunque éste no sea el lugar habitual. También se incluyen los vestuarios de la empresa, como se refleja en la *STS de 22 de diciembre de 2010*, donde un trabajador que se encontraba dentro de su jornada laboral sufrió, en los vestuarios de la empresa, un infarto de miocardio que le produjo la muerte. Pese a que la autopsia reflejara que sufría obesidad, etilismo y tabaquismo, al producirse la enfermedad dentro del periodo laboral, el que se produjera en los vestuarios no hace que se deje de tener la consideración de lugar de trabajo⁵⁴.

⁵¹ STSJ Andalucía (Granada). Sala de lo Social. Núm. 914/2006 de 22 de marzo. (As. 2007\1980)

⁵² STSJ del País Vasco. Sala de lo Social. Núm. 2166/2008 de 23 de septiembre. JUR. 2008\388620.

⁵³ STSJ de Asturias. Sala de lo Social. Núm. 2195/2013 de 15 de noviembre. (As. 2014\359).

⁵⁴ STS de 22 de diciembre de 2010. Sala de lo Social. RJ. 2011/60

En el lado opuesto a esta última sentencia comentada, existe un caso parecido en el que un trabajador, ya con la ropa de trabajo puesta, sufrió un infarto de miocardio en los vestuarios de su empresa pero esta vez escasos minutos antes de comenzar su jornada diaria. En este caso el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana no otorgó la categoría de accidente de trabajo debido a que el trabajador no se encontraba en tiempo de trabajo porque la jornada todavía no había comenzado, rompiendo así la presunción de laboralidad⁵⁵.

Un ejemplo de accidente de trabajo de este tipo sería el que reflejó el Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León en el que un trabajador que se dedicaba al transporte de mercancías en una empresa de Zaragoza se encontraba esperando, en una localidad próxima a la del centro de trabajo, a que le descargaran la misma cuando sufrió un infarto que le causó la muerte. En la autopsia se le apreciaron lesiones coronarias que no le habían sido diagnosticadas previamente. En la sentencia se reflejó que sí que era un caso de accidente de trabajo ya que en el momento de la lesión se encontraba en tiempo y lugar de trabajo ya que mientras estaba en esa localidad se encontraba realizando una actividad bajo las órdenes del empresario⁵⁶.

En cambio, en otro caso diferente, reflejado en una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de las Islas Canarias, un trabajador que prestaba servicios como capataz de obra en una localidad diferente a la que tenía su domicilio, solicitó a su superior permiso para finalizar antes su jornada laboral con motivo de desplazarse a una tercera localidad de la isla para presenciar una fiesta local. El superior le dio permiso y le adjudicó a la vez que llevara unos papeles para aprovechar el viaje para lo que se le prestó el vehículo de la empresa. El trabajador fue con dicho vehículo hasta la localidad donde reside para allí coger su motocicleta particular y dirigirse a la festividad y a entregar

⁵⁵ STSJ Comunidad Valenciana. Juzgado de lo Social. Núm. 105/2007 de 13 de marzo. JUR. 2007/215282.

⁵⁶ STSJ Castilla y León, Burgos. Sala de lo Social. Núm. 68/2008 de 6 de febrero. JUR. 2008/131408

los papeles. De vuelta a su domicilio el trabajador sufrió un accidente de tráfico que le provocó la muerte. Tras la solicitud de la familia de que el accidente tuviera la calificación de accidente de trabajo los tribunales negaron su pretensión, pues se consideró que el motivo del trayecto no tuvo como consecuencia exclusiva el trabajo, ya que fue para aprovechar el viaje y, que debido a que el trabajador volvió horas después de entregar los papeles, se rompe la unión del accidente con el trabajo, puesto que no fue inmediatamente después⁵⁷.

De lo analizado hasta ahora se puede destacar que *los accidentes o enfermedades sufridas en tiempo y lugar de trabajo tienen la consideración de accidente de trabajo, exigiendo a quien manifieste lo contrario, a aportar pruebas fundadas*⁵⁸ *que hagan que se rompa el nexo de unión con el trabajo (presunción Iuris Tantum).*

Por tanto, los elementos de esta calificación son⁵⁹:

- a) Una presunción legal cuya mecánica debe recordarse brevemente: *el instrumento jurídico "presunción" permite deducir de un hecho cierto y acreditado (hecho base) otro hecho (hecho presunto), que, salvo prueba en contrario, se presume igualmente cierto.*
- b) Las reglas de distribución de la carga de la prueba obligan a quien plantea una acción a demostrar los hechos de los que ha de deducirse el derecho a la prestación ejercitada, e imponen, asimismo, la prueba de las excepciones a la parte que las oponga. Esto es, según refleja la Ley de Enjuiciamiento Civil "corresponde al actor (...) la carga de probar la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda, según las normas jurídicas a ellos aplicables, el efecto jurídico correspondiente

⁵⁷ STSJ Islas Canarias, Santa Cruz de Tenerife. Sala de lo Social. Núm. 44/2009 de 25 de junio. JUR 2009/355255

⁵⁸ D. TOSCANI GIMENEZ. *Revista Capital Humano* (2009) Núm. 228. Pág. 112

⁵⁹ J. SANCHEZ PEREZ. *La calificación jurídica del accidente de trabajo*, tesis doctoral, 2012: <http://digbug.ugr.es/bitstream/10481/27793/1/2179156.pdf>. Pág. 152 y ss. [Consulta: 30 de mayo de 2014]

a las pretensiones de la demanda” e “incumbe al demandado (...) la carga de probar los hechos que, conforme a las normas que les sean aplicables, *impidan, extingan o enerven la eficacia jurídica de los hechos [alegados por el demandante]*”⁶⁰ La prueba en contrario tiene que ser *la ruptura de la relación de causalidad entre trabajo y la enfermedad*. Como reflejó el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña en un caso con un trabajador conserje de finca, cuando éste sufrió una cardiopatía isquémica y se calificó como accidente de trabajo porque quién demandó, es decir la Mutua, no consiguió demostrar que la crisis cardiaca fue ajena al trabajo y no se pudo destruir la presunción del artículo 115.3 TRLGSS⁶¹.

- c) La ruptura del nexo causal sólo se producirá cuando exista prueba cierta y convincente de una causa que excluya la relación de causalidad respecto de las lesiones sufridas por los trabajadores *“excepto cuando hayan ocurrido hechos de tal relieve que sea evidente a todas luces la absoluta carencia de aquella relación”*. Un ejemplo de este punto sería el que caso que estableció la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid el 14 de febrero, en la que un trabajador, mientras desempeñaba su actividad laboral sufrió un dolor en la parte del pecho y al día siguiente, día no laboral, sufrió otra crisis por la que se le da traslado al hospital y se le diagnostica cardiopatía isquémica. La mutua en este caso se sitúa en contra de los tribunales queriendo que dicho accidente no se calificara como accidente de trabajo, sino como enfermedad común, alegando que el ataque mayor fue en día no laboral, por lo que no existe relación con el trabajo. Esta petición se le deniega a la Mutua, ya que se manifiesta que el episodio sufrido el día laboral fue el preludio del síndrome que se sufrió al día siguiente y porque no se ha conseguido

⁶⁰ Artículo 217.2 y 217.3 de la Ley 1/2000 de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

⁶¹ STSJ Cataluña. Núm. 5867/2006 de 5 de septiembre. JUR. 2007/111437.

aportar pruebas que descarten la relación de causalidad y la incidencia del trabajo⁶².

- d) *Se refiere también a enfermedades*: “La presunción del artículo 115.3 TRLGSS se refiere no solo a los accidentes en sentido estricto o a las lesiones producidas por la lesión súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo”⁶³.
- e) Para la destrucción de la presunción de laboralidad de la enfermedad surgida en el tiempo y lugar de la prestación del trabajo, la jurisprudencia exige que la falta de relación entre la lesión o enfermedad y el trabajo realizado se acredite de *manera suficiente*, bien porque sea una enfermedad que por su propia naturaleza descarta o excluye la acción del trabajo como factor determinante o desencadenante, o bien porque se aduzcan hechos que desvirtúen el nexo causal por todas⁶⁴.
- f) *La presunción no se excluye porque se acredite que el trabajador padeciera la enfermedad con anterioridad o porque se hubieran presentado síntomas antes de iniciarse el trabajo*, porque lo que se valora de estos efectos no es, desde luego, la acción del trabajo como causa de la lesión cardíaca, lo que no sería apreciable en principio dada la etiología común de este tipo de lesiones⁶⁵.
- g) “La presunción de laboralidad del accidente o dolencia establecida en el artículo 84.3 TRLGSS (actual artículo 115.3 TRLGSS) sólo alcanza a los accidentes acaecidos en el tiempo y en el lugar de trabajo, pero no a los ocurridos en el trayecto de ida o vuelta al trabajo”, según refleja el Tribunal Supremo en su sentencia del 30 de mayo de 2005⁶⁶, para que pueda “considerarse accidente in itinere debe acreditarse el nexo causal entre la patología y la realización del trabajo y por ello la jurisprudencia –por ejemplo- viene excluyendo la enfermedad cardíaca que aparece

⁶² STSJ Madrid. Sala de lo Social. Núm 190/2005 de 14 de febrero. JUR. 2005/109672.

⁶³ STS de 27 de septiembre de 2007. (Ar. 2007/8879)

⁶⁴ STS de 15 de junio de 2010. (RJ. 2010/2705)

⁶⁵ STS de 15 de junio de 2012. Y jurisprudencia allí citada. (Ar. 2012/2705)

⁶⁶ STS 30 de mayo de 2005. RJ. 2005/5891.

fuera del lugar y tiempo de trabajo, salvo prueba en contrario (STS 14 de marzo de 2012, recurso 4360/2010) lo recuerda: Como dice la sentencia de 30 de junio de 2004, la presunción del artículo 115.3 de la LGSS "solo alcanza a los accidentes acaecidos en el tiempo y lugar de trabajo, pero no a los ocurridos en trayecto de ida al trabajo o vuelta del mismo", pues "la asimilación a accidente de trabajo denominado *in itinere* se limita a los accidentes en sentido estricto, esto es, a las lesiones súbitas y violentas producidas por un agente externo" y no a las enfermedades que se manifiestan en el trayecto del domicilio al trabajo; para estas enfermedades "la calificación como accidentes de trabajo en atención a lo dispuesto en el artículo 115.2.e) del TRLGSS "depende de que quede acreditada una relación causal con el trabajo"⁶⁷.

- h) De la aplicación de la presunción del artículo 115.3 TRLGSS se excluyen para el Tribunal Supremo (STS de 18 de marzo de 1999. Ar. 1999/3006)⁶⁸ las enfermedades que son determinantes de dos circunstancias⁶⁹, la primera, la exclusiva etiología común del padecimiento, y, la segunda, la realización de una actividad probatoria con la intención de destruir la presunción; ya que supone que el lesionado o sus causahabientes únicamente deben justificar la ubicación de la lesión en tiempo y lugar, y el empresario o las entidades correspondientes deberán mostrar que la lesión, trauma o defecto no se sufrieron a consecuencia de la realización de la actividad laboral. Ocurre lo contrario en los accidentes "*in itinere*", porque aunque los trayectos de ida y vuelta entre el centro de trabajo y el domicilio sí que se consideran lugar de trabajo sí que es necesario que el trabajador pruebe

⁶⁷ M. IGLESIAS CABERO. *Accidente de trabajo. In itinere. No alcanza a la presunción del art.1 15.3 de la LGSS*. En revista *Actualidad Laboral*, Sentencias ejemplares. (2011). Pág. 73-75.

⁶⁸ (...) y no se puede descartar la influencia de factores laborales en la formación y desencadenamiento de una crisis cardíaca (...) aunque presente antecedentes de tabaquismo y colesterol (...) son solo factores de riesgo que no impedía al trabajador sus tareas -era carga y descarga-

⁶⁹ A. DESDENTADO BONETE. *Concepto de accidente de trabajo*. AAVV. (dir. J.L. MONEREO PÉREZ, M^a N. MORENO VIDA) Comentario a la Ley General de la Seguridad Social. Comares, Granada (1999) Pág. 1111.

mediante hechos relevantes que el accidente está relacionado con el trabajo. Es el caso de la STSJ de Asturias de 12 de noviembre de 2010 donde un trabajador de camino al trabajo sufrió dolencias por las que fue trasladado al hospital donde sufrió una muerte súbita de origen cardiaco. No obtuvo la calificación de accidente de trabajo porque no pudo obrar la presunción del artículo 115.3 TRLGSS al no encontrarse todavía en el centro de trabajo y porque no se pudo probar mediante hechos veraces que las patologías sufridas de estrés y fatiga tuvieran como desencadenante el problema cardiaco que posteriormente le causaría la muerte⁷⁰.

Por tanto, en el caso de que el trabajador *se encuentre en tiempo y lugar de trabajo será suficiente con que lo pruebe de forma fundamentada para que se tenga la consideración de accidente de trabajo, mientras que será, quien pretenda negar esta presunción, a quien corresponda aportar pruebas que demuestren que dicha lesión no tiene relación con el trabajo*. No obstante, en los casos de enfermedad común sí que deberá probarse relación causal con el trabajo, ya que si no todas las patologías sufridas en el trabajo tendrían la consideración de accidente de trabajo⁷¹, es decir, en estos casos no entra en juego la presunción del artículo 115.3 TRLGSS⁷². Otro problema que se encuentra la jurisprudencia es el caso de las enfermedades mentales, las cuales no se manifiestan en un determinado momento, sino que van perjudicando la salud de quien las padece hasta que se diagnostican, por lo que es tarea difícil para el trabajador demostrar que han tenido como origen el trabajo. Además, mientras que las lesiones de los accidentes de trabajo tienen por causa exclusiva el trabajo, es decir, que si no hubiese existido la relación

⁷⁰ STSJ Asturias. Sala de lo Social. Núm. 2740/2010 de 12 de noviembre. JUR. 2011/49116

⁷¹ S. TORRENTE GARI. 18. Pág. 187-194.

⁷² STSJ Castilla – La Mancha de 23 de Marzo de 2006. Sala de lo Social. (Ar. 2006/1389)

laboral dicha lesión no se hubiera producido, *en el caso de las enfermedades sí que podían haber sido padecidas*, lo que a veces dificulta su calificación⁷³.

Sin embargo, de la interpretación que hacen los tribunales de la aplicación de la presunción del 115.3, como se ha dicho, para excluir la presunción de laboralidad de una lesión sufrida en tiempo y lugar de trabajo, se requiere una *prueba en contrario que evidencie la ruptura del nexo de dicha relación*⁷⁴. Es decir, corresponde a quien desee que no se califique como accidente de trabajo –normalmente suele ser el patrono o las entidades subrogadas como las mutuas–, el probar que los hechos fueron de tal manera que la lesión no merece dicha calificación. Como reflejó el Tribunal Supremo en el año 2010, no es prueba suficiente, en los casos de enfermedades cardíacas, manifestar que el trabajador hubiera padecido con anterioridad la enfermedad o que antes de iniciar la jornada laboral hubiera sufrido los primeros síntomas⁷⁵. Por ello, las enfermedades desatadas en tiempo y lugar en muchas ocasiones son calificadas como accidente de trabajo, aunque no siempre resulte por la aplicación exclusivamente del 115.3 ya que es frecuente que en las sentencias se aleguen otros apartados del artículo 115 para la calificación.

D) LAS ENFERMEDADES DEL TRABAJO.

Antiguamente en la legislación de Seguridad Social no se reconocían como concepto ni termino separado las Enfermedades del Trabajo, ya que en sentido estricto ni son enfermedad común, ni tampoco son enfermedades profesionales, ni accidente de trabajo en el sentido propio del término⁷⁶.

Se entiende como enfermedad del trabajo *aquella enfermedad en cuya causa o etiología intervienen de modo más o menos directo las condiciones de*

⁷³ Ma R. BARROSO. 20. Pág. 74-81

⁷⁴ D. T. KAHLE CARRILLO. *La presunción de laboralidad del artículo 115.3 TRLGSS*. Revista CEF. Trabajo y Seguridad Social. Núm. 281-282. (Agosto-Septiembre 2006). Pág. 195-206.

⁷⁵ STS de 22 de julio 2010. Sala de lo Social. RJ. 2010/7283.

⁷⁶ A. DE LA GRANDA. *Historia de las enfermedades profesionales*. Boletín de Seguridad e Higiene del Trabajo Núm. 5. (1941) Pág. 108 y ss.

*trabajo entendidas de un modo amplio desde maquinarias, exigencias físicas forzadas, o condiciones climáticas perjudiciales, hasta tensiones derivadas de la mala organización y ordenación del trabajo*⁷⁷.

Entre la exposición al riesgo y la aparición de los síntomas de la enfermedad puede haber un tiempo que se conoce como periodo de latencia y que en ocasiones hace difícil la relación de las enfermedades del trabajo con la actividad laboral.

Se habla incluso de Invisibilidad Social de la enfermedad de origen laboral que se debe a varios factores⁷⁸:

- El mercado de trabajo, por el largo periodo de latencia de las enfermedades crónicas en un mercado laboral con gran flexibilidad y precariedad del trabajo que hacen difícil establecer la relación entre enfermedad y trabajo.
- La escasa percepción de los propios trabajadores de este problema.
- La menor importancia que se presta a la enfermedad relacionada con el trabajo respecto al accidente de trabajo en las negociaciones sindicales de las empresas.
- Y por último dentro del propio sistema sanitario no existe la misma sensibilidad en el colectivo médico ni la misma presión sobre este problema

Antes de entrar en la diferenciación de los tipos de enfermedad del trabajo, conviene diferenciar este concepto con los de enfermedad común, profesional y de accidente de trabajo.

El concepto de *enfermedad profesional* viene establecido en el artículo 116 TRLGSS y se define como "La contraída a consecuencia del trabajo

⁷⁷ INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO, AMBIENTE Y SALUD. *Enfermedades profesionales*.<http://www.istas.ccoo.es/descargas/Dossier%20enfermedades%20profesionales.pdf> [Consultado: 4 de junio de 2014] Pág. 3.

⁷⁸El ERGONOMISTA <http://www.elergonomista.com/25en01.html> [Consultado: 4 de junio de 2014].

ejecutado por cuenta ajena – ahora también trabajadores autónomos⁷⁹- en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”. Es decir, *para que una enfermedad sea calificada como profesional deben darse dos circunstancias; la primera que la patología sufrida se encuentre recogida en el cuadro de enfermedades profesionales⁸⁰, y la segunda que exista una relación de causa-efecto entre la enfermedad y el desempeño de la actividad laboral⁸¹.*

Como ya ha quedado reflejado anteriormente se considera accidente de trabajo “toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo” (Art. 115.1 TRLGSS). En resumen para que una lesión sea considerada accidente de trabajo debe estar relacionada con el desempeño del trabajo.

Por último, el *concepto de enfermedad común se establece en el artículo 117 TRLGSS y se expresa con un sentido negativo, es decir, tendrán la calificación de enfermedad común aquellas alteraciones de la salud que no sean consideradas accidente de trabajo ni enfermedad profesional⁸².*

Una vez aclarados estos conceptos podemos definir el concepto de *enfermedades del trabajo como aquellas que se originan en el trabajo pero que no se encuentran establecidas dentro del cuadro de enfermedades profesionales⁸³.* Se encuentran catalogadas dentro de la calificación de accidente de trabajo aunque se incluyen también, no solo las lesiones inmediatas sino aquellas enfermedades sufridas a lo largo del tiempo. Por otro

⁷⁹ Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del Trabajador Autónomo.

⁸⁰ RD 1299/2006. 25.

⁸¹ UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES (UGT). *Documento sobre Enfermedades Profesionales*

.<http://www.ugt.es/saludlaboral/publicaciones/cuader-guias/2009-04c.pdf>.

[Consultado: 4 de junio de 2014]. Pág. 3.

⁸² MUTUALIA. *Enfermedad común y accidente no laboral*. [Web en línea] <http://www.mutualia.es/es/enfermedad-comun>. [Consultado: 4 de junio de 2014]

⁸³ RD 1299/2006. 25.

lado, se exige también una prueba de causalidad entre la lesión y el trabajo mucho más estricta y rigurosa⁸⁴ que la necesaria para demostrar el accidente de trabajo, no siendo suficiente alegar que la lesión se ha producido “con ocasión o por consecuencia del trabajo” sino que se debe demostrar que el trabajo es la única y exclusiva causa que ha dado lugar a la enfermedad. Esto en numerosas ocasiones es prácticamente imposible de demostrar para los trabajadores pues hay lesiones, como ya se ha mencionado, que no son inmediatas sino que se desencadenan a lo largo de un periodo prolongado de tiempo. Su naturaleza puede ser tanto profesional como común pero su origen debe ser el trabajo⁸⁵

Hay tres supuestos⁸⁶ en el TRLGSS, en el anteriormente mencionado artículo 115, en sus apartados e), f) y g), que se refieren a las enfermedades, pero en sentido estricto *sólo el apartado e) recoge a las enfermedades de trabajo como accidentes, así se distinguiría:*

- Las enfermedades de trabajo *en sentido estricto* (Art. 115.2.e): Dentro de este apartado se encuentran aquellas enfermedades que se han producido a consecuencia de la realización de un trabajo. Exigen la existencia de demostrar un *nexo causal* de unión entre la enfermedad y el trabajo que en numerosas ocasiones es casi imposible de realizar por parte del trabajador. No incluye aquellas enfermedades que hayan sido producidas por varias causas siendo una de ellas el trabajo, es decir, *el trabajo debe ser la única causa*. Todavía no está reflejado en la legislación actual si en este tipo de enfermedades solo se incluyen aquellas enfermedades que podrían considerarse profesionales pero que no se encuentran en el listado donde éstas se recogen o también se incluyen aquellas enfermedades

84 J. GARCÍA ORTEGA. El accidente de trabajo. Actualidad de un concepto centenario. Tribunal Social: Revista de Seguridad Social y Laboral. Núm. 109 Pág. 26-60. (2000)

85 J. M. MARÍN CORREA.83. Pág. 289.

86 J. SÁNCHEZ PÉREZ. 2012. La configuración jurídica del accidente de trabajo. Tesis doctoral. Granda. Universidad de Granada. Pág. 227 y ss.

comunes que han sido originadas como consecuencia de la realización del trabajo⁸⁷.

- *Enfermedades en sentido genérico* (art. 115.2.f): Se contemplan las enfermedades que agraven una lesión ya padecida por el trabajador. Se exige que exista una lesión previa, de cualquier naturaleza, y que un nuevo proceso patológico ocasionado por el trabajo empeore las limitaciones funcionales del trabajador. Las patologías que se desencadenen con la sufrida del nuevo accidente también pueden ser psíquicas⁸⁸, lo que hace que este recurso sea muy utilizado en la jurisprudencia, ahora bien según establece el mismo artículo "*ha de existir una LESIÓN constitutiva de accidente*". Contenido de este grupo de enfermedades⁸⁹:
 - Normalidad profesional: La lesión ya padecida no afecta a la capacidad profesional del trabajador a la hora de desarrollar sus tareas.
 - Una nueva patología que se califique como accidente de trabajo y que ésta provoque un nuevo efecto en la lesión anterior.
 - Existencia de nexo causal entre el accidente de trabajo y el efecto producido en la lesión ya padecida.
- *Enfermedades en sentido amplio* (art. 115.2.g): Son aquellas enfermedades que aparecen tras haber sufrido un accidente de trabajo provocando un empeoramiento del mismo que hace más complicado el proceso de recuperación. Puede producirse por dos motivos⁹⁰; por complicaciones derivadas del accidente o porque el paciente sufre una nueva patología que incide sobre la lesión del accidente anterior. Se exige la existencia de una prueba eficaz que

⁸⁷ D. TOSCANI GIMÉNEZ. *Enfermedades comunes versus enfermedades del trabajo, Gestión Práctica de Riesgos Laborales*. Núm. 30. (2006) Pág. 20.

⁸⁸ J. A. FERNÁNDEZ AVILÉS. *El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social (Su contradictorio proceso de institucionalización jurídica)*. (2007). Editorial: Atelier Libros Jurídicos. Pág. 135.

⁸⁹ J. M. MARÍN CORREA. 83. Pág. 263

⁹⁰ B. RODRIGUEZ SANTOS. *Comentarios a la Ley de Seguridad Social*. (1983). Editorial: Valladolid Lex Nova. Pág. 103.

haga demostrar que existe una relación causal entre la lesión ya padecida anteriormente y la enfermedad que ha sido diagnosticada por consecuencia del accidente. Si se demuestra obtiene la calificación de accidente de trabajo, ya que se entiende que la lesión anterior, denominada como accidente, reconduce a nuevas consecuencias, referentes a su naturaleza, duración, gravedad o terminación⁹¹, desencadenando una nueva patología conjunta⁹².

Dentro de la clasificación ya mencionada de las enfermedades de trabajo en sentido estricto se establece una clasificación de las distintas patologías que recoge la jurisprudencia.

- Enfermedades cardiacas: Existen numerosos casos de enfermedades cardiacas en la sociedad de hoy en día, lo que hace que su consideración como accidente de trabajo genere una problemática desde el punto de vista de la jurisprudencia. Los casos más frecuentes son los de infarto agudo de miocardio, que se define como “la muerte de una porción del músculo cardiaco que se produce cuando se obstruye una arteria coronaria⁹³”, y los de angina de pecho, que es “el dolor, opresión o malestar, a nivel del pecho, debido a una falta de riego sanguíneo en el músculo cardiaco⁹⁴”. A partir de los años 70 los tribunales empezaron a incluir los casos de patologías cardiacas sufridas en tiempo y lugar de trabajo como accidentes de trabajo si se demuestra que existe una relación entre la patología sufrida y el trabajo. Desde el punto de vista científico las enfermedades cardiacas no tienen su causa en el desempeño de la actividad laboral, no

⁹¹ G. BARREIRO GONZÁLEZ. *Las enfermedades de trabajo. Nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social*. (2006) Universidad de León. Pág. 225.

⁹² M. RODRIGUEZ-PIÑERO Y BRAVO-FERRER. *Las enfermedades de trabajo*. Revista crítica de teoría y práctica. Núm. 1 (1995). Pág. 28.

⁹³ D MEDICINA. TU WEB DE SALUD. Enfermedades: Infarto de miocardio. <http://www.dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/infarto-miocardio>. [Consultado: 4 de junio de 2014]

⁹⁴ M. ALBA JIMENEZ. Angina de pecho. <http://www.webconsultas.com/angina-de-pecho/angina-de-pecho-391> [Consultado: 4 de junio de 2014].

obstante el trabajo, y su entorno o las condiciones bajo las que se realice, pueden ser factores propensos a la aparición de una patología cardíaca⁹⁵. Frecuentemente la jurisprudencia ha tomado parte en supuestos de estas patologías. Primero, el 20 de noviembre de 2013, el Tribunal Superior de Justicia otorgó la calificación de accidente de trabajo a un trabajador que había sufrido un infarto agudo de miocardio en tiempo y lugar de trabajo, por lo que se dio por hecho que la enfermedad tenía una relación con el desempeño del trabajo.

- Enfermedades infecto-contagiosas: Son aquellas enfermedades que se caracterizan por tener una rapidez y facilidad para su transmisión y que son causadas por agentes patógenos⁹⁶. En determinados trabajos los trabajadores están expuestos, debido a la naturaleza de su actividad laboral, a condiciones laborales donde existe la presencia de agentes que puede influir en la calidad del trabajo o en la propia salud del trabajador⁹⁷; cuando algunas patologías no son consideradas enfermedades profesionales por el RD 1299/2006 se califican como enfermedades del trabajo.
- Enfermedades depresivas: Son aquellos procesos que afectan al organismo, al ánimo e incluso a la manera de pensar de una persona⁹⁸. A la larga pueden desencadenar consecuencias en el físico del cuerpo humano en forma de dolencias o incapacidades⁹⁹. Será una valoración médica lo que determine si debe tener la calificación de accidente de trabajo (enfermedad del trabajo) o es de etiología común dependiendo si ha tenido como causa exclusiva el desempeño del trabajo. Las enfermedades depresivas más comunes son:

⁹⁵ J. FERNÁNDEZ BERMÚDEZ. *El infarto miocárdico como accidente de trabajo*. Revista Autoridad Laboral Núm. 36. (1997). Pág. 889.

⁹⁶ <http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/EnfermInfectocontagiosas.htm> [Consultado 4 de junio de 2014]

⁹⁷ M. RODRÍGUEZ-PIÑERO Y BRAVO FERRER. *Trabajo y medio ambiente*. Relaciones laborales. Revista crítica de teoría y práctica. Núm. 24 (1995) Pág. 1-11.

⁹⁸ R. ROZADOS. *¿Qué es un trastorno depresivo?*.

http://www.depresion.psicomag.com/que_es_trast_depre.php [Consultado: 5 de junio de 2014]

⁹⁹ E. SAMPERE NAVARRO. *El estrés laboral como accidente de trabajo*. Revista Aranzadi Social Núm. 20. (2000). Pág. 47.

- El estrés: Es uno de los riesgos del trabajo más importantes, ya que sus consecuencias van aumentando conforme pasa el tiempo. El estrés es una respuesta general del organismo ante demandas internas o externas que, en principio, resultan amenazantes; consistiendo básicamente en una movilización de recursos fisiológicos y psicológicos para poder afrontar tales demandas. Es por tanto, una respuesta adaptativa¹⁰⁰. Hasta hace poco tiempo, la afectación psicológica por estrés era considerada como enfermedad común, a salvo de que el desencadenante laboral culminase en un infarto en tiempo y lugar de trabajo o porque reuniera los requisitos para la calificación como accidente in itinere de las enfermedades cardíacas. Sin embargo puede ocasionar alteraciones mentales relacionadas de manera directa con el trabajo, al margen de todos los padecimientos físicos. Los síntomas que se manifiestan en quien lo padece suelen ser, entre otros, la ansiedad, la frustración, la farmacodependencia, y en algunos casos, como se verá más adelante, hasta el suicidio. En el trabajo, está demostrado estadísticamente que quienes más lo padecen son aquellos trabajadores que ocupan los puestos de más alta cualificación, es decir, aquellos que el nivel de exigencia es mucho mayor¹⁰¹. Hasta la fecha han existido pocos casos de estrés que han sido catalogados como accidente de trabajo debido a que existe gran nivel de dificultad a la hora de controlar y diagnosticar que esta patología se ha desencadenado por consecuencia al trabajo, pero debido a los avances médicos, a día de hoy, es más fácil identificar cuál ha sido la causa de esta enfermedad. Pero esta situación psicológica guarda estrecha relación con la carga de trabajo mental que sobrelleva

¹⁰⁰J.M. BUCETA y A.M. BUENO. "Estrés rendimiento y salud" en AA.VV. Intervención psicológica y salud: control del estrés y conductas de riesgo. DYKINSON, Madrid, 2001. Pág. 19.

¹⁰¹ AA.VV. *Encuesta Nacional de condiciones de trabajo*. (2007). Pág. 137.

el individuo y que produce una gran tensión psíquica –largas jornadas, responsabilidades, etc.- causando problemas físicos. Se trata de un tipo especial de estrés que acompaña a ciertas profesiones que, por sus características, son sujetos de ayuda – profesores, personal sanitario, etc. -¹⁰² y surge como respuesta a un juicio negativo que el sujeto hace sobre su situación laboral y sus perspectivas de futuro¹⁰³.

- El “Burn-out” o “síndrome de estar quemado”: El Instituto Nacional de Salud e Higiene en el Trabajo (INSHT) lo define como una patología derivada de la interacción del individuo con unas determinadas condiciones psicosociales nocivas de trabajo¹⁰⁴. Es una manifestación concreta del estrés que se da en aquellas profesiones que requieren la existencia de un vínculo directo con otras personas y que puede llevar a un sentimiento de fracaso en las expectativas personales. Es un fenómeno complejo compuesto de diversas variables¹⁰⁵ que no surge de manera repentina, sino que se desencadena de manera continuada a lo largo del tiempo. Es probable que sea necesaria de un modo singular de implicarse en el trabajo; una forma de involucrarse en situaciones emocionalmente demandantes que ocasionan un estrés excesivo, “por una desproporción entre la responsabilidad de la responsabilidad y la capacidad de recuperación y de gratificación del individuo” (STSJ Cataluña, de 20 de enero de 2005, Ar. 2005/31) pero sin necesidad de que sea una persona enfermiza¹⁰⁶; y, al contrario, si se defiende la idea de “respuesta potencialmente común”,

¹⁰² MARTINEZ BARROSO, M. R. 20. Pág. 180 y 181.

¹⁰³ STSJ Comunidad Valenciana de 6 de marzo de 2004. (Ar. 2004/1866)

¹⁰⁴ INSTITUTO NACIONAL DE SALUD E HIGIENE EN EL TRABAJO. *Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout”: definición y proceso de generación*. www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf [Consultado: 5 de junio de 2014]

¹⁰⁵ R. VALLEJO DACOSTA. *Riesgos psico-sociales: prevención, reparación y tutela sancionadora*. Editorial: Thomson-Aranzadi. (2005). Pág. 142.

¹⁰⁶ Véase, SEMPERE NAVARRO, E. 99. Pág. 2775.

vinculada a la forma en que se desarrolla la prestación, puede favorecer la calificación de laboral del padecimiento¹⁰⁷.

- Enfermedades de esfuerzo: Se refiere a aquellos casos en los que el hecho de sufrir una lesión en el trabajo desencadena una nueva problemática en algún trastorno ya padecido anteriormente. Este tipo de enfermedades entrarían dentro de las mencionadas anteriormente "enfermedades en sentido genérico" que se recogen en el artículo 115.2.f), y que no son enfermedades de trabajo en sentido estricto.

Pues bien, como ya se ha visto una de las cuestiones que inciden en la clasificación de las enfermedades de trabajo es la posibilidad de aplicar la presunción del artículo 115.3 TRLGSS, que hace que la relación "exclusiva" que se exige en el artículo 115.2.e) de la misma ley resulte matizada, que en principio no sería de aplicación porque la relación de causalidad habría que probarla, pero que los tribunales han aplicado en otro sentido¹⁰⁸. Así, cuando los síntomas de este tipo de enfermedades se manifiestan en el trabajo resulta de aplicación la previsión del artículo 115.3, según el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, se le concedió la calificación de accidente de trabajo a un trabajador al que se le diagnosticó un infarto al finalizar la jornada laboral, cuando éste se encontraba comiendo con su familia, ya que los primeros síntomas de la enfermedad aparecieron en tiempo y lugar de trabajo, ya que, el trabajador al empezar a encontrarse mal decidió ir al centro médico de la empresa, hecho que está constatado. Pese a que en ese momento no fue trasladado al hospital se consideró que el infarto no es un hecho instantáneo o

¹⁰⁷La STSJ de Castilla, La Mancha, de 31 de marzo de 2004,(Ar. 2004/1560), entiende, respecto a un supuesto de burn-out; que "las llamadas enfermedades de trabajo son (...) una especie del género accidente de trabajo (...) un concepto sui generis diverso de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional; (...) es decir se trata de una figura intermedia dentro de la categoría jurídica de los riesgos profesionales cuya funcionalidad cobra hoy especial sentido ante el desbordamiento de la fenomenología de los riesgos laborales que reflejan la existencia de una "sociedad de riesgo".

¹⁰⁸ S. TORRENTE GARI. 18. Pág. 199-200.

puntual sino que su manifestación puede alcanzar un periodo de tiempo¹⁰⁹. Esta afirmación que produce la jurisprudencia es una contradicción apuntada por la doctrina¹¹⁰ en tanto en cuanto parece que la intención de la letra e) del artículo 115.2 es precisamente reservar una *relación especial con el trabajo para las enfermedades*, pues en otro caso, bastaría con que los síntomas se manifestaran en tiempo y lugar de trabajo para obtener la calificación de accidente de trabajo, aunque la causa no fuese de carácter exclusivo.

Por ello, la vía del artículo 115.3 ha sido la más utilizada para incluir enfermedades en la consideración de accidente de trabajo, pues ya se ha dicho que está generalmente admitido que no ampara exclusivamente a los accidentes en sentido estricto, sino a enfermedades relacionadas con el trabajo¹¹¹, lo que sucede es que, cuando existe una patología que se desarrolla

¹⁰⁹ STSJ de Cataluña. Sala de lo Social. Núm. 3136/2011 de 5 de mayo. (As. 2011/1773)

¹¹⁰ E. HEVIA-CAMPOMANES, F. MIRANDA RIVAS, M.C. VIVANCO BUSTOS Y F.GÓMEZ CAMPO. "Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Incapacidad temporal por contingencias comunes". Gestión, prestaciones, procedimiento y jurisprudencia. Editorial: Colex. Madrid (1990). Pág. 118. También STS de 24 de mayo de 1994. (Ar. 1994/4296)

¹¹¹ La Sentencia de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo de 27 de diciembre de 1995 (Ar. 2005/9846), declara en su fundamento jurídico tercero lo siguiente: "Son numerosas las sentencias que han afirmado la aplicación de la presunción de laboralidad del artículo 84.3 de la Ley General de la Seguridad Social 1974 no sólo a los accidentes en sentido estricto o lesiones producidas por la acción súbita y violenta de un agente exterior, sino también a las enfermedades o alteraciones de los procesos vitales que pueden surgir en el trabajo causadas por agentes patológicos internos o externos". En segundo lugar reiterada jurisprudencia de esta Sala dictada en unificación de doctrina (Sentencias de 27 de octubre de 1992 (Ar. 1992/7844); de 27 diciembre 1995, (Ar. 1995/9846); de 15 febrero 1996, (Ar. 1996/1022); y de 27 febrero 1997, (Ar. 1997/1605); han declarado que la presunción contenida en el artículo 84.3 de la Ley General de la Seguridad Social, por virtud de la que se estimará, salvo prueba en contrario, que son accidente laboral las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en lugar del trabajo, alcanza no sólo a los accidentes en sentido estricto, sino también a las enfermedades que se manifiesten durante el trabajo en las circunstancias antes descritas; y que tal presunción sólo queda desvirtuada cuando hayan ocurrido hechos de tal relieve que sea evidente a todas luces la absoluta carencia de relación entre el trabajo que el operario realizaba, con todos los matices psíquicos y físicos que lo rodean, y el siniestro; lo que tratándose de enfermedades requiere que éstas por su propia naturaleza no sean susceptibles de una etiología laboral o que dicha etiología pueda ser excluida mediante prueba en contrario porque si tal momento se sitúa en el tiempo y lugar del trabajo (o, en su caso, «en misión»), favorece al trabajador la presunción contenida en el artículo

a lo largo del tiempo, resulta difícil determinar el momento en que se desencadena, que puede ser coincidente con el del lugar y tiempo de trabajo, pero sólo casualmente; por ello son conocidas en la jurisprudencia las discusiones cronológicas sobre el momento en que se producen los síntomas internos y su exteriorización¹¹².

E) EXCLUSIONES DE LA CALIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO.

En el apartado 4 del artículo 115 TRLGSS se establecen aquellos supuestos que se encuentran excluidos de la calificación de accidente de trabajo.

En primer lugar se excluyen aquellos accidentes que sean producidos con motivo *a fuerza mayor extraña al trabajo*, entendiéndose por ésta la que sea de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecutaba en el momento de ocurrir el accidente. Hay que tener en cuenta que no se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos. Como fuerza mayor se entienden aquellos supuestos que no se han previsto o, que si se han previsto, no han podido evitarse¹¹³. Se niega la calificación de accidente laboral porque no existe relación de causalidad entre el fenómeno ocurrido y la lesión del trabajador. En la práctica este recurso apenas ha tomado parte dentro de la jurisprudencia.

115.3 de la Ley General de la Seguridad Social; mientras que si se sitúa en otro tiempo o lugar, es el trabajador quien tendría que demostrar la relación de causalidad del trabajo con la lesión, conforme a la regla general de carga de la prueba que establece el artículo 217.2 de la Ley 1/2000, de 7 de enero de Enjuiciamiento Civil. Precisamente hoy día ante la imposibilidad de encuadrar determinadas patologías psíquicas contraídas por motivo u ocasión del trabajo –referido al acoso laboral- como enfermedades profesionales al no figurar en la lista cerrada de dichas enfermedades se reconducen esas patologías psíquicas a la noción de “enfermedades del trabajo”, con cuya expresión se hace referencia a las enfermedades o procesos de alteración de la salud del trabajador que, no siendo en sentido técnico-jurídico enfermedades profesionales, guardan una relación causal con la prestación de servicios desempeñada y que por ello mismo se equiparan en su tratamiento al accidente de trabajo. Ello pone de manifiesto la ampliación de la noción “lesión corporal” (STSJ de Navarra de 23 de marzo de 2004. (Ar. 2004/1072)).

¹¹²D. REMIGIA PELLICER. “*Infarto y accidente de trabajo*” Valencia (2002). Editorial: Tirant Lo Blanch. Valencia. Pág. 38 y ss.

¹¹³ Artículo 1105 del Código Civil.

Por otro lado, también se excluyen del accidente de trabajo aquellas lesiones que sean producidas *como consecuencia de dolo o de la imprudencia temeraria del trabajador accidentado*. Estos supuestos se excluyen debido a que rompen el nexo de causalidad exigido con el trabajo.

Por *imprudencia temeraria* del trabajador se entiende la conducta que el trabajador adopta cuando desobedece las normas, instrucciones y órdenes del empresario, es decir, cuando éste se comporta de manera contraria al propio actuar de una persona. Al actuar de esa manera el trabajador automáticamente se entiende que está siendo consciente de ciertos peligros que pueden desencadenarse y que pueden ser lesivos para su persona.

Hay que diferenciar los conceptos de dolo con el de imprudencia temeraria y el de imprudencia profesional ya que este último no se encuentra excluido de la calificación de accidente de trabajo.

La *imprudencia profesional* se produce por el exceso de confianza que se crea a la hora de desarrollar de manera continua una actividad laboral. Al realizar habitualmente una tarea se pierde la concepción del riesgo, por lo que el trabajo se vuelve mecanizado y el trabajador deja de ser consciente del riesgo que supone el realizar esa actividad¹¹⁴. Este tipo de imprudencia no tiene como objetivo el ser beneficiario de ninguna prestación ni se busca como resultado el producirse una lesión de manera voluntaria, por lo que no se rompe el nexo de unión que debe existir entre la lesión y la actividad laboral¹¹⁵.

El dolo, igual que la imprudencia temeraria, se diferencia de la imprudencia profesional en la *intencionalidad*, ya que el dolo busca un beneficio propio del trabajador.

¹¹⁴ C. SAN MARTÍN MAZZUCCONI. *La imprudencia del trabajador en el accidente de trabajo: clases jurisprudenciales*. Revista del ministerio de trabajo e inmigración. Núm. 84 (2009).

¹¹⁵ A.V. SAMPERE NAVARRO, O. DEL ÁGUILA CAZORLA, A. MONTOYA MELGAR. 14. Pág. 151 y ss.

No existe una norma específica que regule qué casos se consideran imprudencia temeraria y qué casos no, esto es porque cada caso debe valorarse de manera concreta y será labor del juzgador el decidir si una acción se considera accidente de trabajo o no en función de las características. De hecho, existe una gran dificultad reconocida para diferenciar la imprudencia temeraria de la profesional ya que a veces la imprudencia temeraria puede verse absorbida por la imprudencia profesional, e incluso el comportamiento que tome el trabajador puede ser determinante a la hora de valorar el nivel de responsabilidad del empresario y su culpa respecto al accidente¹¹⁶.

Por ejemplo, la mayoría de los casos de imprudencia están dentro del ámbito de los accidentes de tráfico, en valorar si una determinada conducta, que desencadena en un accidente posterior, puede ser calificada de imprudencia temeraria o no, y por lo tanto de accidente de trabajo o no. Las infracciones de tráfico están recogidas en el código penal pero no tienen los mismos efectos en la legislación laboral, de hecho refleja el Tribunal Supremo que las infracciones de tráfico deben ser valoradas para saber si ha existido temeridad o no¹¹⁷, ya que se debe tener en cuenta el conocimiento y la asunción del riesgo que ha tenido el trabajador a la hora de llevar a cabo el comportamiento que le entraña el riesgo¹¹⁸.

“El concepto de imprudencia temeraria no tiene en este ámbito del ordenamiento la misma significación que en el campo penal (STS de 30 de mayo de 1998, Ar. 1998/9206) pues en el primer caso el efecto que provoca

¹¹⁶ M. IGLESIAS CABERO. *Accidente de trabajo: imprudencia del trabajador: grados (1)*. Actualidad Laboral nº 5. Sección Sentencias Ejemplares (Quincena del 1 al 15 de marzo de 2008). Editorial: La Ley. Pág. 578.

¹¹⁷ “La simple infracción de las normas reguladoras del tráfico no implica, por sí sola, la imprudencia temeraria del infractor, pues no todas las contravenciones de las normas de tráfico entraña idéntica gravedad” STSJ de Aragón. Juzgado de lo Social. Núm. 849/2008 de 5 de noviembre (As. 2009/193) que hace referencia a la STS de 31 de marzo de 1999. RJ 1999/3780.

¹¹⁸ STSJ Castilla-La Mancha. Juzgado de lo Social. Núm. 292/2013 de 28 de febrero. (As. 2013/1371) donde se declaró la existencia de imprudencia temeraria a un trabajador que cruzaba un paso a nivel sin barreras debidamente señalizado al declarar que tenía advertencias suficientes para prevenir el accidente y que el cruce fue innecesario.

su concurrencia es la pérdida de protección cualificada de un riesgo específicamente cubierto, en tanto que el Derecho penal tiende a proteger al colectivo social de los riesgos causados” –por ejemplo- conductores imprudentes; también es cierto que la simple infracción de las normas reguladoras del tráfico, no implica, por sí sola, la imprudencia temeraria del infractor, pues no todas las infracciones de las normas de tráfico entrañan idéntica gravedad y, por último, cabe advertir, como lo hace nuestra sentencia de 31 de marzo de 1999 (Ar. 1999/3780), que la imprudencia se configura en relación con las circunstancias de hecho que se dan en cada supuesto litigioso, y esas circunstancias concurrentes son de apreciación inicial del juzgador en cada caso concreto, para determinar si existe o no la causa de exclusión de la presunción de laboralidad y por eso no son posibles declaraciones generales para todos los casos.

“La imprudencia temeraria, a la luz de lo dispuesto en el artículo 115 de la Ley General de Seguridad Social, se diferencia de la imprudencia profesional de manera palmaria en el precepto: **esta última especie de imprudencia, que no rompe el nexo causal entre la lesión y el trabajo**, es consecuencia del ejercicio habitual del trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira por la repetición de unos mismos actos, en tanto que la **imprudencia temeraria presupone una conducta en la que su autor asume riesgos manifiestos, innecesarios y especialmente graves ajenos al usual comportamiento de las personas**; en otras palabras, puede concebirse como el patente y claro desprecio del riesgo y de la prudencia más elemental exigible, definida en la sentencia de esta sala de cómo aquella conducta del trabajador en que excediéndose del comportamiento normal de una persona, se corra un riesgo innecesario que ponga en peligro la vida o los bienes, conscientemente”. (Por todas STS de 18 de septiembre de 2007. Ar. 2007/8446)¹¹⁹.

¹¹⁹ En esta sentencia se niega la calificación de accidente de trabajo, por imprudencia temeraria, la conducta de un trabajador que antes de que el semáforo se pusiera en verde, en una rotonda, iniciara la marcha provocando una colisión con otro vehículo.

“En el ordenamiento de seguridad social la imprudencia temeraria se reconoce exclusivamente en situaciones verdaderamente extremas en las que no sólo se cometen infracciones, sino en las que se omiten las más elementales normas de precaución exigidas a cualquier persona” (Auto del Tribunal Supremo de 15 de noviembre de 2012. Ar. 2012/15125).

En general, el Tribunal Supremo defiende que: *“la imprudencia profesional es absolutamente diferente al dolo que comprende la autolesión, ya que la primera deriva de la forma acostumbrada de realizar el trabajo siempre que no sea algo irrazonable, muy grave e inexcusable.* La diferencia entre imprudencia temeraria y profesional no siempre es fácil de trazar: por imprudencia temeraria se entiende aquella imprudencia en que ha incidido el operario cuando al actuar de esa forma concreta está poniendo de manifiesto que, consciente de la situación en la que se encuentra, acepta, por su sola y única voluntad, la realización de un acto arriesgado e innecesario para su actividad laboral y que lleva a cabo con menosprecio de cualquier cuidado que le aconseje su evitación; por el contrario será conducta imprudente profesional aquella en que se incide cuando el trabajador, ante la inminencia del riesgo que acompaña a su actuación, se cree capaz de superarlo con la propia capacidad y habilidad personal, o no le ha prestado la debida atención por hallarse atenuada su voluntad, y en su caso sus movimientos reflejos, por la repetición del mismo acto, la facilidad en que otras ocasiones lo ha superado felizmente o porque confiaba en su suerte, que le permitiría superarlo sin daño personal” (STS de 20 de noviembre de 1975. Ar. 1975/4392)¹²⁰.

Otro tipo de casos también encontrados en abundancia en la jurisprudencia son los relacionados con accidentes de trabajadores donde posteriormente se ha descubierto el consumo de alcohol o sustancias

¹²⁰ “Para que concurra imprudencia temeraria es preciso que se observe una conducta que asuma riesgos manifiestos, innecesarios y especialmente graves, ajenos a la conducta usual de las gentes (...) la certeza de trasgresión de normas reglamentarias no puede calificar automáticamente la temeridad en el ámbito laboral”. Véase el estudio de J. LÓPEZ GANDÍA, AA.VV. (dir. M.ALARCÓN CARACUEL. *Concepto de accidente de trabajo*. Comentarios a la Ley General de Seguridad Social, Aranzadi. Navarra (2003). Pág. 766 y la jurisprudencia allí citada.

psicotrópicas. En esta materia ocurre lo mismo que con los accidentes de tráfico, que se regulan en la normativa penal pero que a nivel laboral no existe una regla común de cómo deben tenerse en cuenta, sino que cada caso debe ser analizado por separado y valorar si el consumo de estas sustancias ha influido en el comportamiento para el desempeño de la actividad laboral, y si es así, si ha tenido alguna relación con el accidente, lo que rompería el nexo de unión por considerarse imprudencia y se excluiría de la calificación de accidente de trabajo. El motivo por el que la imprudencia no tenga las mismas consecuencias en todos los efectos es porque cada punto de vista busca defender unos intereses diferentes¹²¹. Existen cientos de casos en la jurisprudencia pero unos ejemplos recientes, con diferente calificación final, pueden ser los de la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de 3 de febrero de 2011 (Núm. 838/2011) y el de la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia de 5 de octubre del mismo año, donde ambos casos un trabajador sufre un accidente y posteriormente el informe toxicológico refleja que hay un alto consumo de alcohol en sangre; en el primero de los casos el trabajador se encontraba conduciendo sin el cinturón de seguridad y en el segundo el trabajador cayó desde un andamio provocándose un traumatismo craneoencefálico al perder el conocimiento. El fallo de la primera sentencia fue considerarlo de imprudencia temeraria, ya que al no llevar el cinturón de seguridad se estaba asumiendo un riesgo innecesario e inminente que rompe el nexo causal exigido para tener la consideración de accidente de trabajo¹²². En el segundo supuesto sí que se consideró accidente laboral ya que no se pudo demostrar que el consumo de alcohol tuviera influencia en la pérdida de conocimiento del trabajador que le provocaría el golpe en la cabeza¹²³.

La voluntad del trabajador en la calificación del accidente de trabajo puede ser calificada en otro ámbito como grave, en el ámbito de la Seguridad

¹²¹ M.L. GARCÍA PAREDES. *Accidente de Trabajo: Imprudencia temeraria (1)*. Actualidad Laboral Nº 17. Sección Sentencias Ejemplares. (Quincena del 1 al 15 Octubre 2008). Editorial La Ley. Pág. 2092.

¹²² STSJ Cataluña. Sala de lo Social. (As. 2011/1026)

¹²³ STSJ Galicia. Sala de lo Social. (As. 2012/15)

Social, ésta se produce a efectos de integrar comportamientos culpables más leves para que actúe la “no exclusión” por actos del accidentado¹²⁴. De hecho, existe una diferencia esencial con el ordenamiento penal, y es que no se está valorando el daño producido a los demás, en esa proyección al exterior, sino lo contrario, se valoran los efectos que ese tipo de conducta ocasiona para la percepción de prestaciones al autor de la misma¹²⁵.

“Es decir que la legislación social, a efectos de la protección de la contingencia de accidente laboral trata de *defender* al trabajador de toda falta de cuidado, atención o negligencia, que no lleve a una calificación como imprudencia temeraria y se cometa dentro del ámbito de su actuación profesional”. Hay que recordar que incluso el Tribunal Supremo en su sentencia del 18 de marzo de 2002 (RJ. 2002/6691) afirma que “en materia de accidentes de trabajo (STS de 19 de octubre de 2000. RJ. 2000/9263), (STS de 17 de mayo de 2001. RJ 2001/5513), (STS de 5 de septiembre de 2001. RJ 2001/8340) se considera un principio definitivamente adquirido, como una manifestación más del carácter social que impera en las relaciones laborales, el de la necesidad de proteger al trabajador frente a sus propias imprudencias profesionales.”¹²⁶

En el Orden Social, como consecuencia de la evolución jurisprudencial en el concepto de la imprudencia profesional, a la que se contrapuso la imprudencia notoria, se produjo la reforma legislativa de la Ley de 10 de enero de 1922, adicionándose al artículo 2 de la Ley de Accidentes de Trabajo el epígrafe que se refiere a la imprudencia profesional del obrero, la cual no exime de responsabilidad al obrero. De esta manera, se quiere decir que la

¹²⁴S. TORRENTE GARI. *Algunas enfermedades profesionales del personal sanitario y el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre*. Aranzadi Social nº 6 (2009) Pág. 105

¹²⁵ A. SAMPERE NAVARRO. *Virtualidad de la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900*. Aranzadi Social Núm. 18. (Enero, 2000). Pág. 12.

¹²⁶ STS de 17 de octubre de 2001. Ar. 2001/1200

imprudencia que forma parte del propio trabajo no es culpa del trabajador, ya que así lo establece la Ley¹²⁷.

Como se ha dicho antes, en caso de que concurra dolo queda exceptuado de la calificación de accidente de trabajo por romper el nexo de causalidad entre el accidente y el trabajo, es el dolo. *El dolo se define como una lesión voluntaria en la que se asume el resultado que se va a obtener*¹²⁸. Como refleja la propia definición, la lesión debe producirse de forma voluntaria, por lo que si por cualquier motivo dicha lesión se produce sin esa voluntariedad no se consideraría excluida de la calificación de accidente de trabajo. En la mayoría de casos el objetivo de provocarse una lesión voluntariamente no es el hecho en sí de lesionarse, sino el beneficiarse económicamente de alguna prestación por parte de la Seguridad Social¹²⁹, por ese motivo, la lesión, puede provenir de parte de uno mismo o de un tercero que pudiera resultar beneficiario de dicha prestación. Pero esto no quiere decir que se exija como requisito para ser excluido del accidente de trabajo una prueba fundamentada que demuestre la conducta fraudulenta del trabajador y su intención.

E. Palomo Balda¹³⁰ establece una clasificación de los diferentes tipos de dolo; en primer lugar el de primer grado, que contiene aquellas automutilaciones¹³¹ que se provocan con el objetivo de lesionarse pero sin intención de quitarse la vida, el intento de suicidio y el suicidio consumado. Las de segundo grado, cuyas consecuencias del acto son un efecto probable, y, el tercer grado, las eventuales, donde se asume un comportamiento a pesar de saber que el resultado que se va a desencadenar va a ser dañoso para el trabajador.

¹²⁷ J.M. RIOS MAESTRE. *Accidente de trabajo y culpa del trabajador*. Aranzadi Social (2000) Volumen I. Pág. 2994.

¹²⁸ STS de 13 de marzo de 2008. RJ 2008/3040.

¹²⁹ A. DESDENTADO BONETE. 68. Pág. 1115.

¹³⁰ E. PALOMO BALDA. *El dolo y la imprudencia temeraria como circunstancias excluyentes del concepto de accidente de trabajo*. Extraído de *accidente de trabajo y sistema de prestaciones*. Editorial: Bomarzo. Pág. 125-126.

¹³¹ "En los casos de autolesión sólo la acreditación de una relación causal entre el trabajo y el impulso podría conducir a la calificación de accidente de trabajo". STSJ Aragón Núm. 1032/2000 de 30 de octubre. (As. 2000/3138).

El Tribunal Superior de Justicia afirma que “el dolo sigue en esta materia su misma conceptualización civil, es decir, la intencionalidad de conseguir un resultado, en lograr la prestación que hace que el trabajador ponga de su parte los medios necesarios para producir el accidente, consciente y voluntariamente (...), esta intencionalidad distingue el dolo de la imprudencia temeraria, que es la que se comete por falta de conocimientos suficientes en orden al cuidado y a la observación de las consecuencias del riesgo, origina la actuación impropia o inadecuada que da origen al propio accidente”. El resultado es la ruptura del nexo causal entre el trabajo y la lesión, ya que la jurisprudencia considera la temeridad como un desprecio del cuidado propio y de las precauciones para evitar el riesgo¹³².

“La distinción entre imprudencia temeraria y la actuación dolosa, tampoco está del todo clara. Evidentemente, su importancia es menor al conllevar una idéntica consecuencia: la no laboralidad. De hecho, alguna sentencia refleja que la conducta temeraria se produce cuando el afectado asume riesgos manifiestos, innecesarios y especialmente graves, ajenos a la conducta usual de la gente, incluso con un acto intencional del trabajador (dolo). La negligencia simple (imprudencia profesional) no tiene esa drástica consecuencia, sin perjuicio de otros efectos, en orden a la responsabilidad en relación a la empresa en su caso”. Son, en resumen, distinciones que existen entre la culpa y la negligencia del orden civil con matices en el ámbito laboral¹³³.

La delimitación entre estos conceptos, como es de esperar, no es tan simple en el aspecto práctico, ya que sobre todo el hecho de distinguir ambas imprudencias se basa en determinar si la actuación que originó el accidente es consecuencia de un exceso de confianza creado por la propia actividad, lo que sería imprudencia profesional o simple, o en cambio, es debido a la asunción consciente de un riesgo excesivo para el trabajador del cual se conoce el

¹³² STSJ Castilla-La Mancha de 16 de marzo de 2006. Ar. 2006/1494

¹³³ STSJ Cataluña de 23 de septiembre de 2003. (Ar. 2003/3457)

resultado, lo que sería calificado como imprudencia temeraria. Delimitar esta diferencia es un gran problema para la jurisprudencia a día de hoy¹³⁴.

La relación de causa entre el trabajo y la lesión se rompe si el accidente ha sido producido como consecuencia de dolo o de la imprudencia temeraria del trabajador¹³⁵, con lo que se puede concluir que la mera infracción de las normas establecidas en legislación no determina automáticamente la temeridad de los efectos. El precepto legal mantiene de manera expresa que la conexión causal entre lesión y trabajo pese a que con la culpa de la víctima esta pueda considerarse como imprudencia profesional¹³⁶

Según estas consideraciones *el suicidio se consideraría un tipo de dolo, por lo que quedaría excluido del accidente de trabajo, algo que ha sido así tradicionalmente hasta que la Resolución de la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social*¹³⁷ manifestó que el suicidio sí que reunía características para ser considerado como accidente de trabajo¹³⁸. La clave para identificar si un suicidio ha de considerarse accidente de trabajo está en saber si existe o no voluntariedad, ya que si es un hecho voluntario y consciente sí debería calificarse como dolo y por lo tanto entrar en las exclusiones, pero en cambio si se demuestra que hay ausencia de voluntariedad sí que podría calificarse como accidente laboral, y si existen, y se demuestran, circunstancias que demuestren que el trabajo ha sido la principal causa del hecho en sí¹³⁹. La ausencia de voluntariedad puede prevenir de una enfermedad mental, ya que esta puede desencadenar en una “merma”

¹³⁴ STSJ Madrid de 23 de Julio de 2003. Ar. 2003/3843.

¹³⁵ STS de 10 de mayo de 1988. RJ 1988/3595.

¹³⁶ STS de 16 de julio de 1985. RJ 1985/3787)

¹³⁷ Resolución de la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social de 22 de septiembre de 1976.

¹³⁸ J.A. MORA ALARCÓN. *Hacia una legislación integral sobre el accidente de trabajo*. Cuadernos de derecho judicial IX. Consejo General del Poder Judicial. Madrid (2006). Pág. 120 y ss.

¹³⁹ M.A. BLANCO LEIRA. *El suicidio como accidente de trabajo, el derecho de la Seguridad Social*. Cuadernos de derecho judicial. VIII. Consejo General del Poder Judicial. Madrid (1993). Pág. 409 y ss.

de la voluntariedad¹⁴⁰. El tema de la calificación del suicidio como accidente de trabajo se tratará con más detenimiento posteriormente.

¹⁴⁰ J. BLASCO LAHOZ, J. LÓPEZ GANDÍA, M.A. MONPARLER CARRASCO. *Curso de Seguridad Social 12ª y 13ª ediciones*. Editorial: Tirant lo Blanch. Valencia (2005-2006). Pág. 261.

IV. LA CONSIDERACIÓN DEL SUICIDIO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO EN LOS PRONUNCIAMIENTOS JUDICIALES. ESPECIAL REFERENCIA A LOS MÁS RECIENTES.

A) PRESENTACIÓN.

Para este análisis se han analizado aquellas sentencias tanto del Tribunal Supremo, como de los Tribunales Superiores de Justicia de las Comunidades Autónomas, con el objetivo de determinar cuáles son los fundamentos jurídicos que se establecen a la hora de calificar el suicidio como accidente de trabajo.

Anteriormente, hasta los años 60, la doctrina no otorgaba en ningún caso al hecho de suicidarse la calificación de accidente de trabajo. Fue a partir de los años 70 (Ar. 1970/4336) cuando se empiezan a tener en cuenta los elementos particulares de cada uno de los casos y *la relación de causalidad que existe en aquellas situaciones en las que el trabajador padeciera un trastorno mental derivado de la actividad laboral que le hubiera llevado a la idea del suicidio*¹⁴¹. A partir del año 2001 se aprecia un aumento progresivo de la calificación, por parte de los tribunales de esta calificación. La primera sentencia que estimó la calificación de accidente de trabajo fue del *Tribunal Supremo con fecha 29 de octubre de 1970*, donde se manifestó que el trabajador suicida padecía un trastorno mental como consecuencia de las lesiones que le había producido un anterior accidente de trabajo. Lo importante es "la conexión de causalidad entre el trabajo y la conducta de suicidio, concretándose en la existencia o no

¹⁴¹ Así, se descarta la calificación de accidente del trabajador en la STS casación social de 29 de marzo de 1962 (RJ 1962, 1384), razonando que en el suicidio de un trabajador internado en un hospital por causa de un accidente de trabajo previo ha de haber, y no la hubo en el caso, una relación de causa a efecto "directa" y exclusiva entre el trastorno mental padecido por el trabajador (obsesión por quedar inútil para el trabajo) y la decisión de suicidarse. Otra sentencia del año siguiente (STS 19-2-1963 [RJ 1963, 849] resuelve también con signo negativo, "pues establecida la voluntariedad de la muerte sufrida por el causante de la recurrente, no existe la relación de causalidad entre el trabajo que efectuaba aquél con el siniestro acaecido". A la misma conclusión llegó otra sentencia de los años sesenta (STS 28-1-1969 [RJ 1969, 406]), donde se acredita que el trabajador (cocinero de un barco) se suicidó, arrojándose al mar, como "consecuencia de un estado patológico mental", pero sin que constara "la menor indicación de que éste fuera causado por el trabajo que efectuaba a bordo de la nave, ni que fuera por ello agravado ni desencadenado".

de trastorno mental del suicida y en la etiología laboral o no de dicho trastorno mental o de la enfermedad mental que conduce a la decisión suicida” (STS 25 de septiembre de 2007 RJ 2007/8316)

De acuerdo con la evolución posterior de los pronunciamientos judiciales se va a intentar hacer una clasificación sobre los argumentos a favor y en contra de la calificación del suicidio como accidente de trabajo.

B) SENTENCIAS QUE CALIFICAN EL SUICIDIO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO.

B. 1) Por la existencia de una enfermedad del trabajo derivada del artículo 115.2.e).

El artículo 115.2 e) admite la calificación como accidente de trabajo a aquellas enfermedades con causa exclusiva en la realización del trabajo, no consideradas enfermedades profesionales conforme al artículo 116 TRLGSS¹⁴².

La calificación del suicidio por esta vía se ha defendido fundamentalmente por la existencia de “cuadros depresivos graves”¹⁴³ o porque el trabajo ha ocasionado patologías mentales desencadenantes del suicidio, si bien en muchas ocasiones es necesario que no existiese constancia

¹⁴² Evidentemente exige el cumplimiento del requisito ineludible de probar que la enfermedad tuvo por *causa exclusiva la ejecución del trabajo*, véanse en supuestos referidos a suicidios las sentencias del Tribunal Superior de Justicia de Galicia núm. 1890/2012 de 30 de marzo (JUR 2012/146662) y en el mismo sentido la del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña núm. 8428/2013 de 20 de diciembre (JUR 2014/44969).

¹⁴³ “La muerte del Sr. Alejandro tuvo por origen y causa el proceso depresivo y la situación mental que padecía, desencadenados por las condiciones laborales en que se vio inmerso en la empresa, propiciado por una incapacidad temporal donde vio extinguida su relación laboral, de tal modo que su fallecimiento, aun siendo por acto suicida, vino directamente originada por la situación integral psíquica que tenía diagnosticada con origen laboral (...)”. (*Tribunal Supremo, sala de lo social, sección 1º. Auto de 12 de marzo de 2013. JUR 2013/110609*)

de una enfermedad mental previa, pues en ese caso dejaría de ser el trabajo "causa exclusiva" (STS de 18 de enero de 2005. Ar. 2005/1157)¹⁴⁴

Es el caso de la STSJ Andalucía de 13 de marzo de 2010 (Núm. 1412/2010. JUR. 2010/252398) "(...) el suicidio puede considerarse como accidente de trabajo, cuando queda probado que la situación emocional determinante de esta decisión se encuentra directamente relacionada con las condiciones laborales del trabajador que adopta tan drástica medida fruto de la angustia y tensión que su vida laboral le produce, pudiéndose citar entre ellas las del T.S.J. de Cataluña de 21 de julio de 2005 y de 3 de octubre de 2002, de Castilla y León (Vall) de 18 de julio de 2005, la del T.S.J. de Galicia de 4 de abril de 2004 .(...) No deja lugar a dudas sobre el hecho de que entiende acreditada la exclusiva relación del acto del suicidio con la problemática laboral que padecía el actor, con independencia de la naturaleza de esta o la razón objetiva que pudiera asistir al trabajador, lo que a estos efectos no puede ser relevante(...) cuando no consta ninguna patología de base en la personalidad del trabajador fallecido, ni que el suicidio fuera un acto premeditado u obedeciera a un plan preconcebido. (...) la decisión se encontraba directamente relacionada con la situación laboral del trabajador que adopta esa drástica medida fruto de la angustia y tensión que su vida laboral le produce, es correcta la calificación del fallecimiento como consecuencia laboral".

En el caso de la STSJ de Extremadura número 603/2009 de 14 de diciembre (As. 2010/53), ante un síndrome de "estar quemado" se defiende:

¹⁴⁴ "Partiendo del hecho de que nadie cuestiona que la enfermedad diagnosticada al actor y recurrente no es de las incluidas en el artículo 116 LGSS y normas concordantes, la cuestión controvertida se concreta en determinar si se trata de una enfermedad sobrevenida al agente «con motivo de la realización de su trabajo», teniendo «por causa exclusiva la ejecución del mismo (...)Es sin duda el ejercicio ininterrumpido de sus funciones como Ertzaina lo que ha dado lugar a los insultos, agresiones y amenazas sufridas por el demandante, que, a su vez, fueron causa del deterioro de la salud de éste y de su baja por incapacidad. Ninguna otra causa aparece en el relato fáctico como explicativa de tales hechos". En el mismo sentido, "que la enfermedad psicológica padecida por el actor haya sido contraída por causa exclusiva de la ejecución del trabajo" (*Tribunal Supremo. Sala de lo Social, Sección 1ª. Auto de 19 enero 2010. JUR 2010/66939*)

“ante la notoria situación de crisis del sector en que actúan las empresas miembros de la Asociación para la que prestaba servicios, se encontraba impotente para solucionar los problemas de las asociadas, lo cual puede considerarse como lo que viene denominándose síndrome del quemado (...), - se trata de un síndrome de agotamiento físico y mental intenso, resultado de un estado de estrés laboral crónico o frustración prolongado y que según tanto la Psicología del Trabajo como la Medicina Forense se trata de un trastorno de adaptación del individuo al ámbito laboral cuya caracterización reside en el cansancio emocional (pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga emocional)¹⁴⁵-, para considerarlo como una de las enfermedades del trabajo que el apartado 2.e) del art. 115 LGSS considera como accidente de trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo y aquí, se repite, no consta ningún problema económico o familiar, es decir, extraño al trabajo, que provocara la enfermedad y ni siquiera constan antecedentes de la misma anteriores a la situación provocada por el trabajo”

Sin embargo, *la exclusión de la calificación por padecimientos previos ha de ser evidente* no siendo suficiente “una personalidad con un alto nivel de exigencia, controlador, con autoestima precaria, para el que mantener una relación satisfactoria, tanto en el ámbito familiar como laboral, forma parte de su equilibrio estructural de personalidad (STSJ Madrid. Sala de lo Social, núm. 323/2008 de 31 de marzo. As. 2008/1655)¹⁴⁶. En esta sentencia, el cuadro

¹⁴⁵ El “quemado” por el trabajo, se ha dicho, tiene fuerzas, pero no tiene ganas; la despersonalización, manifestada en falta de realización personal, sentimientos de frustración, inutilidad, desinterés progresivo hacia el trabajo con rutinización de tareas; aislamiento del entorno laboral y social y, frecuentemente, ansiedad, depresión (trastorno psíquico adaptativo crónico). STSJ Navarra de 23 de marzo de 2004 (As. 2004/1072)

¹⁴⁶ Véase Tribunal Supremo, sala de lo social sección 1ª. Auto de 12 de abril de 2012. JUR 2012/177746. No siempre las enfermedades psíquicas excluyen la calificación: “la existencia de antecedentes de trastornos psíquicos no excluye otras circunstancias que pueden coadyuvar a la lesión, como las apreciadas y localizadas al causante en el hecho socio-laboral. A lo que debe añadirse la continua referencia en los partes médicos a un desencadenante laboral, coincidente en el tiempo con la vuelta a la empresa originaria”.

depresivo sufrido por el causante se asume que contraído por el estrés laboral, ya que no había existencia de factores ajenos a su ambiente de trabajo que pudieran haber actuado como contribuyentes, "no puede conducir a sostener que ello suponga negar la concurrencia del requisito legal de que la causa de la enfermedad sea exclusivamente el trabajo, ya que tal modo de ser no le impidió mantener una prolongada relación laboral sin problemas con la empresa ni con sus compañeros, y sólo ha podido provocarle una mayor vulnerabilidad anímica y el sentirse dañado, abatido o, en fin, reestructurado ante situaciones para otras personas anodinas, esto es, el vivir de distinta forma cualquier contratiempo, tensión, etc., interiorizando, incluso, su malestar, (...) diagnosticándosele "depresión reactiva a estrés laboral", lo que evidencia el nexo dolencia-trabajo, que desembocó en tal intoxicación medicamentosa. Pues bien, si la patología base hemos dicho que tiene como causa el trabajo, aunque es cierto que el suicidio se produjo cuando el trabajador llevaba algo más de dos meses en incapacidad temporal, y que aquél incluye un elemento de voluntariedad, ni esto ni aquel alejamiento de su ambiente laboral estimamos que rompa el nexo, pues condicionante de la actuación del Sr. Romeo era la dolencia padecida, ninguna circunstancia ha interferido, y tuvo como efecto y consecuencia un acto consumado e intentado en un brote anterior; y el hecho de que ante sus convecinos se hubiera comportado con normalidad, incluso en las horas previas, nada implica, pues esa normalidad de conducta, y lo decimos aunque no hemos accedido a la revisión fáctica interesada, iba acompañada según la declaración de su hija de los signos y síntomas de la depresión que acarreaba.

La no constancia de que antes del inicio de la problemática laboral existiese una enfermedad mental del trabajador, determina la exclusiva relación del suicidio con la problemática laboral, (...) por considerar la enfermedad mental del trabajador que le llevo a quitarse la vida, como derivada directamente del quehacer laboral al no haberse acreditado que causa distinta a la del trabajo produjera la dolencia que le llevo al suicidio, bien por la

vía del artículo 115.2 e) de la misma ley , entendiéndose que la dolencia mental que padecía el trabajador y que le llevo a quitarse la vida fue contraída por la realización del trabajo y tuvo por causa exclusiva la ejecución de este, se desprende que el fallecimiento del trabajador deriva de accidente de trabajo” (STSJ Andalucía. Sala de lo Social. Núm. 2491/2011 de 22 de septiembre. JUR 2011/376439).

Por tanto, para la aplicación del artículo 115.2 e) ha de resultar:

- *“Acreditada la existencia de un nexo entre el acto del suicidio y la enfermedad psíquica derivada del accidente de trabajo partiendo de que los factores desencadenantes de un suicidio son de índole muy diversa”.*

Ahora bien, la relación de causalidad puede ser o bien exigida como causa exclusiva (STS 4 de diciembre de 2012, Ar 2012/1749), o en cambio resultar de un sólo factor que influye en la decisión “sin que exista regla objetiva alguna para determinar cuál de entre todos los concurrentes ha sido el decisivo, lo cierto es que así se infiere de la índole de la dolencia psíquica padecida, reactiva y secundaria a su estado físico” (STSJ Andalucía número 580/2011 de 3 de marzo. JUR 2011/191751)¹⁴⁷.

- *Que esa causa exclusiva venga determinada por la inexistencia de un padecimiento mental previo* y así “no hay constancia de antecedentes de baja por problemas de personalidad y discrepa del juzgado en cuanto

¹⁴⁷(...) y de lo expresado en la carta que se halló junto al cadáver, sin que conste la "existencia de otras causas no aclaradas suficientemente que "pueden" tener una incidencia relevante en esta enfermedad psíquica y en su gravedad con independencia del accidente citado", a que meramente alude la Juzgadora de instancia , y que no pueden inferirse en modo alguno del relato de hechos probados de la sentencia, de manera que, teniendo la patología base (cuadro ansioso-depresivo reactivo grave) como causa el accidente de trabajo, aunque es cierto que el suicidio se produjo cuando el trabajador llevaba siete meses en incapacidad temporal, y que incluye un elemento de voluntariedad, estimamos que ni el elemento de voluntariedad ni el alejamiento del ambiente laboral rompen el nexo, y que la dolencia psíquica padecida, que tuvo su origen en el accidente de trabajo, fue condicionante de su actuación, concluyéndose por tanto, que el suicidio del causante guarda relación con la actividad laboral, por lo que, debe estimarse el motivo y el recurso, revocando la sentencia de instancia y estimando la demanda inicial del proceso”.

declara en la fundamentación jurídica que el paciente presentaba signos de personalidad anancástica (obsesiva-compulsiva) y que no existían datos objetivos que justificaran la preocupación laboral. Aparte de eso, está acreditado el padecimiento de un síndrome depresivo diagnosticado por un centro de salud mental y con origen exclusivo en el trabajo, a modo de causa exógena"¹⁴⁸ (Tribunal Supremo. Auto de 18 de julio de 2006. JUR 2006/277264). El problema en este caso, sería más por el apartado utilizado para la calificación como accidente de trabajo que por la exigencia del nexo causal. *Porque si se ha de calificar como enfermedad de trabajo, rige ese nexo causal, pero si se aplicara el artículo 115.2 f) TRLGSS se trataría de un "empeoramiento" de una enfermedad anterior*, para lo que se exige un acto que responda a la idea de "lesión constitutiva de accidente" (STSJ Galicia de 21 de noviembre de 2012. JUR 2012/401146)¹⁴⁹.

- Fundamentalmente, el *Tribunal Supremo*, cuando habla de "nexo causal" no hace ninguna valoración sobre si la tensión laboral era o no suficiente, ya que eso "equivaldría a invalidar cualquier calificación como accidente de trabajo y solo sería así en el supuesto de que estuviera justificada, y en ese caso no existiría voluntariedad" (por todas STS, Sala de lo Social de 10 de junio de 2009 (RJ 2009/4555) y STS de 25 de septiembre de 2007 (RJ 2007, 8316)), que tan sólo se refiere a una conexión entre la conducta del suicidio y el trabajo prestado¹⁵⁰. Existe

¹⁴⁸ Se trata de un trabajador que desempeña las tareas de encargado con mucha responsabilidad en su puesto y que empieza a padecer estrés, insomnio y ansiedad generalizada que acaba degenerando en un síndrome depresivo suicidándose a los pocos días de recibir el alta médica.

¹⁴⁹ "la significación conceptual del siniestro laboral no queda reducido al trauma violento y súbito que sea causa exclusiva y excluyente de una situación irreversible doliente, sino que se ve ampliado -como consecuencia de la existencia de la necesaria relación de causalidad entre trabajo y lesión- a supuestos en los que un traumatismo actúa como elemento desencadenante de la enfermedad o defecto padecido por el trabajador, agudizándolo o sacándolo de su estado latente, ignorándose si se hubiera o no patentizado de no haber acaecido el siniestro". STSJ Castilla y León. Sala de lo Social. 19 de julio de 2012. (As. 2012/1978)

¹⁵⁰ "... Los temores del fallecido sobre el supuesto peligro que corría su puesto de trabajo tuvieron o no justificación no influye en la calificación del suceso como

una serie de elementos que ayudan a probar la existencia del nexo causal entre la lesión y el trabajo¹⁵¹:

- Diagnóstico clínico: existencia de un diagnóstico médico previo que vincule el estado mental del trabajador con el ambiente laboral en el que desarrolla su actividad.
- Existencia de circunstancias laborales que pudieran provocar ciertos trastornos en el trabajador: por ejemplo, en estos tiempos, la existencia de una mala situación económica en la empresa.
- Actos del suicida: Un elemento determinante sería si el trabajador deja alguna nota reflejando los motivos por el que decide adoptar la conducta suicida.

B. 2) Por aplicación de la presunción de tiempo y lugar del artículo 115.3.

Como ya se ha analizado anteriormente, la existencia de una presunción de laboralidad iuris tantum, reflejada en el artículo 115.3 TRLGSS, favorece la calificación de profesional de los hechos ocurridos en tiempo y lugar de trabajo. De hecho resulta difícil imaginar que en el ánimo de una persona que se va a suicidar se encuentre el interés de buscar, voluntariamente, la ubicación más adecuada para el hecho de quitarse la vida, así que cualquier referencia a estudios desencadenantes de ese hecho, a diferencia de las enfermedades cardíacas, carecen de justificación.

“La presunción actual de laboralidad del artículo 115.3 TRLGSS puede verse enervada por el carácter voluntario que tiene normalmente el acto de quitarse la vida, no es menos verdad que el suicidio se produce a veces por

accidente de trabajo, pues, de lo contrario, debería llegarse a la conclusión de que el suicidio relacionado con el trabajo únicamente podría considerarse como accidente laboral cuando está justificado”

¹⁵¹ G. García González. *Crisis económica y riesgos psicosociales: el suicidio como accidente de trabajo. Perspectiva jurídico-preventiva*. Revista de Derecho Social Nº 50 (2010).

una situación del estrés o de trastorno mental que puede derivar tanto de factores por una situación de estrés o de trastorno mental que pueden derivar tanto de factores relacionados con el trabajo como de factores extraños al mismo. El análisis de la contradicción de sentencias en casos de suicidio, y en particular en casos de suicidio en el lugar de trabajo, debe ponderar estas circunstancias (...). "Es en este contexto de crisis empresarial en el que don Pedro Jesús decide terminar con su vida y lo hace en el centro de trabajo y durante el tiempo de trabajo y dejando una nota explicativa sobre las razones que le llevaron a adoptar tan dramática decisión (...) , acreditan la indudable incidencia de los factores laborales en la decisión de quitarse la vida, que viene corroborada por el informe médico (...) .En definitiva pues, procede confirmar la sentencia de instancia que calificó la muerte de don Pedro Jesús como derivada de accidente de trabajo." (por todas Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana número 2713/2008 de 1 de septiembre. As. 2008/2903).

El problema fundamental en estos casos es que, aunque el hecho ocurra en tiempo y lugar de trabajo, al ser un acto decididamente voluntario se produce un enfrentamiento claro entre esas 2 situaciones "...Y de lo expuesto se llega a la conclusión de que el fallecimiento del esposo de la actora no constituye un accidente de trabajo pues, aunque entendiéramos que se dan esos dos requisitos para que opere el art. 115.3 en este caso, la presunción se destruye por el carácter mismo del suceso, el suicidio del trabajador dado que se deriva de un acto voluntario, en principio, ninguna relación tiene con el trabajo, operando la exclusión del concepto de accidente de trabajo establecida en el n.º 4.b) del precepto." (Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia. Sala de lo Social. 20 de junio de 2012. As 2012/2714).

Sin embargo, debido a su íntima conexión con las enfermedades mentales, en numerosas ocasiones se considera una forma de evolución de la propia enfermedad a la que se le niega la aplicación del artículo 115.3 TRLGSS por el desarrollo progresivo: "La presunción del art. 115.3 LGSS ha sido indebidamente aplicada pues, como señala la parte recurrente, no estamos

ante un supuesto en que la baja laboral haya derivado de una lesión traumática ocurrida en el tiempo y lugar de trabajo. Se trata, por el contrario, de una alteración psicológica cuyo tratamiento legal viene definido en el apdo. c) del art. 115.2, (...) puesto que se aprecia ya desde el año 91 el padecimiento de la trabajadora de una depresión neurótica que tampoco consta fuera calificada como accidente laboral, aparte de que la alta tensión laboral y el estrés derivados directamente de la ejecución del trabajo no son exigencias propias de la actividad de cortadora-costurera en el Servicio Vasco de Salud.” (Sentencia del Tribunal Superior de Justicia País Vasco de 3 junio 2003. As 2003, 2472).

C) SENTENCIAS QUE NO SE CALIFICAN COMO ACCIDENTE DE TRABAJO

C. 1) Introducción

Hay que tener en cuenta la diferenciación entre la calificación como accidente no laboral y como enfermedad común, sobre todo por la exigencia de periodo de carencia, establecido en el artículo 124.4 TRLGSS. En este último caso para poder ser beneficiario de las prestaciones de la seguridad social¹⁵². Así: “es accidente no laboral “el que, conforme a lo establecido en el art. 115, no tenga el carácter de accidente de trabajo”. A tenor de dicha doctrina, *el accidente no laboral* se caracteriza, frente a la enfermedad común, en que el accidente se produce por una acción súbita, violenta y externa; mientras que la enfermedad supone un deterioro psico-físico desarrollado de forma paulatina que no obedece a ninguna acción súbita ni violenta. En su consecuencia cuando la causa del fallecimiento fuera directamente una causa externa es que estamos ante un accidente no laboral (Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Social de 10 de junio de 2009 (RJ 2009/4555).

Sin duda, el suicidio puede ser considerado como accidente no laboral, ya que el artículo 117.1 TRLGSS lo define delimitándolo negativamente en relación con las contingencias profesionales, y no excluye del concepto de

¹⁵² STSJ La Rioja. Sala de lo Social. Núm. 171/2004 de 13 de mayo. (As. 2004/1960)

accidente no laboral al que es consecuencia de una acción voluntaria del propio afectado, ya que no aparece un deterioro lento y progresivo. Esto es a diferencia de lo que ocurre con el artículo 115.4.b) que debido al desarrollo de la enfermedad no puede catalogarse de repentino ni imprevisto. (Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Social de 9 de febrero de 2010. RJ 2010/2832).

No obstante, fundamentalmente se excluye de la calificación de accidente de trabajo por la falta de nexo causal como argumento principal “no se ha probado la existencia de nexo causal entre el suicidio y el trabajo desarrollado, ya que no se había probado ningún elemento objetivo que revelara una situación de tensión emocional relacionada con su trabajo y que le llevara al suicidio (...)sin que constase clínica alguna de estrés reactivo, y estando relacionados con el accidente hechos ajenos a la relación laboral por cuenta ajena que venía desarrollando el trabajador” (Tribunal Supremo. Sala de lo Social, Sección1ª. Auto de 6 mayo de 2009. JUR 2009/307934); o bien se insiste en que “- no consiguió acreditar aquél nexo causal porque aunque el trabajador se encontraba inmerso en un proceso depresivo cuando falleció como consecuencia de la caída producida desde la ventana de su vivienda, no se prueba la conexión con la problemática laboral que por su personalidad venía padeciendo, teniendo en cuenta además que la caída se produjo cuando no se encontraba trabajando sino que en ése fatal momento llevaba tres meses de baja médica”. (Tribunal Supremo. Sala de lo Social. Auto de 20 junio de 2001. JUR 20017203901)¹⁵³

C. 2) Por el carácter exclusivamente doloso

La intervención decidida de la voluntad del trabajador, ya se ha señalado que fácilmente excluye la calificación del suicidio como accidente de trabajo (art. 115.4 b)

¹⁵³ En el mismo sentido Tribunal Supremo (Sala de lo Social). Auto de 31 de enero de 2002. JUR 2002/76915

“Partiendo de los hechos destacados anteriormente, los mismos deben ser analizados a la luz de lo dispuesto en el Art. 115.4.b) (...) atravesaba una crisis personal en su matrimonio, que había desembocado en la interposición de una demanda de divorcio; (...) tras una conversación telefónica con su esposa, que le resultó particularmente decepcionante, le manifiesta que "se despedía para siempre y que se iba a quitar de en medio". Poco después coge la furgoneta del trabajo y voluntariamente se sale del carril derecho (...) Dichas conductas reflejan que el accidente se produce por la voluntad clara y determinante del fallecido, que, despreciando todas las normas de la prudencia, se cambia al caz, acelerando progresivamente, es decir, de forma consciente e intencionada, hasta chocar frontalmente y por el lado del conductor contra el pilar del puente. Como resumen, dicha conducta dolosa ha sido la causa determinante y directa del accidente que nos ocupa, apuntando a una etiología suicida y siendo, en cualquier caso, encuadrable dentro de los supuestos del Art. 115.4.b) LGSS” (STSJ Castilla y León. Sala de lo social. Núm. 195/2009 de 18 de marzo. As. 2009/1561.

A lo anterior hay que añadirle que en los casos en los que el suicidio se produzca en tiempo y lugar de trabajo la prueba en contra sería la falta de relación entre dicha lesión y el trabajo.

“De lo expuesto se llega a la conclusión de que el fallecimiento del esposo de la actora no constituye un accidente de trabajo pues, aunque entendiéramos que se dan esos dos requisitos para que opere el art. 115.3 TRLGSS, en este caso, la presunción se destruye por el carácter mismo del suceso, el suicidio del trabajador dado que se deriva de un acto voluntario, en principio, ninguna relación tiene con el trabajo, operando la exclusión del concepto de accidente de trabajo establecida en el n.º 4.b) del precepto. (...) el suicidio se produce a veces por una situación de estrés o de trastorno mental que puede derivar tanto de factores relacionados con el trabajo como de factores extraños al mismo, pero aquí, no queda constancia de que así haya sucedido. (...) no existe, ninguna referencia ni siquiera tangencial existe a una

problemática laboral que pudiera haber influido en la decisión del trabajador” (STSJ Galicia. Núm. 3550/2012 de 20 de junio. As. 2012/2714)¹⁵⁴.

Llama la atención este razonamiento, ya que la voluntariedad puede debilitarse en los casos en los que el trabajador padezca, con diagnóstico previo, una enfermedad mental¹⁵⁵, de tal manera que no podría considerarse intervención dolosa, y por lo tanto no estar excluido conforme al artículo 115.4.b)¹⁵⁶. Ahora bien, son numerosos los procedimientos en los que la existencia de enfermedades mentales en el paciente privan de la acción consciente de la autolesión y es lo que determinaría el resultado de una calificación u otra por los tribunales¹⁵⁷.

C. 3) Por no poder aplicar el artículo 115.3.

En algunos casos, sin embargo, sí que parece este ser un argumento determinante “De lo que consta probado no resulta –de aplicación el artículo 115.3 y su presunción de laboralidad- así pues en el primer hecho probado se dice que el fallecido llevó a cabo las tareas en las que consistía su trabajo hasta las 2 horas y que el médico forense, en el informe de autopsia, hizo constar que la data de la muerte se establecía entre las 3 y las 4 horas, con lo

¹⁵⁴ En el mismo sentido la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura. Sala de lo Social. Núm. 469/2011. (As. 2011/2914)

¹⁵⁵ S. TORRENTE GARI. 18. Pág. 224.

¹⁵⁶ Véase J. BLASCO LAHOZ, J. LOPEZ GANDIA , y M.A. MONPARLER CARRASCO. 139. Pág. 261.

¹⁵⁷ Por ejemplo, la STSJ de País Vasco, de 29 de febrero de 2000 (Ar. 3270) referida al supuesto en que un ertzaina se suicida, en tiempo y lugar de trabajo, por un disparo con el arma reglamentaria. El trabajador había padecido, y así constaba como diagnosticada, una psicosis maniaco-depresiva de 8 años de evolución con tratamiento permanente e ingresos psiquiátricos. Sin embargo “*no consta la exclusión de la voluntariedad de forma absoluta o total (...)* por el hecho de que exista una crisis de la enfermedad (...) aunque manifestaba ideas delirantes relacionadas con el trabajo (...) las crisis fue debida a una enfermedad crónica de una etiología común (...) aunque el disparo se produjo con el arma reglamentaria (...)”. “De hecho, el que el suicidio se produzca en tiempo y lugar de trabajo y el disparo se ejecute con el arma reglamentaria, —guarda jurado— no impide que no proceda la calificación, pues el dolo o imprudencia temeraria lo excluye y las circunstancias demuestran que fue un acto libre y voluntario, sin que pueda concluirse que hubo imprudencia profesional simplemente por el disparo del arma, en todo caso habría dolo o imprudencia temeraria” (STSJ de Cantabria, de 16 de junio de 1993, Ar. 1993/2897).

que, no figurando nada en contrario en ningún otro lugar de la sentencia, hay que entender que el suicidio se produjo fuera del tiempo de trabajo, una hora después, aunque se consumara en el lugar del trabajo. Por ello, no puede haberse infringido en la sentencia recurrida el nº 3 del art. 115 TRLGSS, según el cual, se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, puesto que falta una de los dos requisitos precisos para que opere la presunción” (STSJ Madrid. Núm. 810/2008 de 14 de noviembre de 2008. JUR 2009/48054)¹⁵⁸.

En principio, la ubicación “laboral” del suceso actúa con igual intensidad que la exclusión dolosa, pues es una presunción que muestra los efectos señalados. De esta manera, para destruir tal presunción habría que probar el carácter doloso del acto, si bien la prueba del grado de voluntad se remite a la evidencia. Si existe una enfermedad mental debe probarse su conexión con el trabajo, demostrando que el trabajo supone un aumento del riesgo en trastornos mentales ya diagnosticados. Se trata de un enfrentamiento entre la presunción del artículo 115.3 y la exclusión del 115.4 b) que en la práctica favorece a la segunda, exigiéndose una necesidad de relación con el trabajo para que actúe la presunción siempre que la voluntad se encuentre debilitada, ya que si no se consideraría doloso, y por lo tanto excluido.

Pero “La presunción del artículo 115.3 no desvirtúa automáticamente la exclusión por dolo o imprudencia temeraria, que elimina la calificación de

¹⁵⁸ “En consecuencia, si bien el accidente se produjo en un lugar que cabe considerar como el de trabajo por tratarse de una dependencia a la que tenía que asistir regularmente para una práctica relacionada con su actividad profesional, no puede entenderse que tiene la condición de laboral si se repara en que la depresión diagnosticada en su día fue declarada contingencia común y no se cuestionó tal calificación y que es evidente que el suicidio se debió a hallarse sometido todavía a la misma, sin que se haya podido demostrar que existiera alguna circunstancia laboral que la produjese, no bastando al respecto con alegar que la clase de trabajo que desarrollaba el causante y el modo en que la empresa se dice que intervenía en su supervisión fuesen la causa de la alteración psíquica que desembocó en el siniestro, porque aun cuando así pudiese ser, es necesaria una base probatoria mínima que lo demuestre, lo que no acontece en este caso.

accidente de trabajo, si no existe constancia de problema laboral alguno” (STSJ de la Comunidad Valenciana, de 12 de diciembre de 1995, Ar.1995/4532).

Por tanto, *un suicidio provocado al margen del entorno laboral, con etiología laboral, es difícil que obtenga la categoría de accidente profesional, ya que no cabe aplicar la presunción del artículo 115.3 TRLGSS*. En consecuencia, la calificación en este caso estaría sometida a estrictas exigencias de prueba para la consideración de la existencia de un trastorno mental como enfermedad de trabajo. Ocurrido en un entorno “privado” será calificado como “riesgo común”, a no ser que sea la culminación por un supuesto de acoso, burn-out, estrés intenso, etc., con problemas de prueba¹⁵⁹; pues es necesario “demostrar que el trastorno que sufría tenía *causa última* en el estrés laboral, algo que no se acredita, ya que en la sentencia de instancia se recoge el hecho de que en el estrés influyen múltiples factores personales coadyuvantes al padecimiento” (STSJ de Cantabria, de 24 septiembre de 1998, Ar. 1998/4013).

Es evidente que hay que valorar las circunstancias de cada caso concreto para poder determinar la consideración de la muerte por suicidio como accidente laboral¹⁶⁰, *ya que la mera existencia de problemas laborales no es un motivo suficiente para obtener dicha calificación*, pues “un alcoholismo crónico con síntomas depresivos y deterioro socio-familiar, aun cuando tenía problemas laborales, tanto éstos como los familiares encontraban causa en el alcohol y (...) en las notas que dejó antes del suicidio no aparece ninguna alusión a que fuera motivado por problemas laborales”, por lo que no se puede concluir el hecho “laboral” si tras una baja por depresión se disparase el día de

¹⁵⁹Véase, STSJ de Madrid, de 13 de octubre de 1992, (Ar. 1992/4903), relativa a un suicidio motivado por la situación económica de la empresa que había mermado el ánimo del trabajador. El TSJ dice que el acto no es causado por el trabajo en sí. Véase J. GARCIA ORTEGA. 83. Pág. 37.

¹⁶⁰ J.F. LOUSADA AROCHENA. *El suicidio como accidente de trabajo. Comentario a la STSJ Galicia de 4 de abril de 2003*. Revista Autoridad Laboral Nº 27. (Julio 2003)

su reincorporación al trabajo. (STSJ de Baleares, de 18 de mayo de 1999, Ar. 1999/5669)¹⁶¹.

En definitiva, la relación causal entre lesión y trabajo debe ser de tal dimensión que desplace o rechace otras motivaciones, esto es realmente difícil en el caso del suicidio, porque está reconocido que en hecho de suicidarse intervienen factores diversos que dificultan el grado de conexión exigido por los Tribunales; y, en todo caso, hay que analizar los casos en concreto y no proceder a consideraciones generales.

¹⁶¹En todo caso, en el supuesto de autos, no hubiera procedido el alta médica, y ello a pesar de que son dudosamente admisibles argumentaciones referidas a las notas del suicida.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA.

Para saber la calificación de un hecho como accidente de trabajo no es suficiente con la referencia del artículo 115 TRLGSS porque el verdadero concepto de accidente de trabajo se concluye de la jurisprudencia y de los pronunciamientos judiciales.

SEGUNDA.

Por la razón anterior es por la cual el suicidio ha podido llegar a ser calificado como accidente de trabajo, ya que según el texto legal, es un acto únicamente doloso y por lo tanto estaría excluido por el artículo 115.4.b).

TERCERA.

Cuando los tribunales califican el suicidio como accidente de trabajo lo que se hace es flexibilizar el propio concepto de accidente de trabajo en sí, de tal manera que se busca que el trabajador tenga la protección más intensa de las contingencias profesionales. Es decir, el fin protector de la Seguridad Social, que hace que conceptos como el dolo o la imprudencia temeraria sean específicos de este ámbito, manifiesten la consideración del suicidio como profesional.

CUARTA.

El problema reside en que al remitirse a los tribunales no siempre se utilizan criterios uniformes. Por ejemplo, la inexistencia previa de una enfermedad mental es considerada de forma diversa según el pronunciamiento, puesto que hay veces que los antecedentes clínicos no son determinantes y en otras sí. Considero que, precisamente en muchas ocasiones en las que se padece una enfermedad mental el trabajo puede ser un factor de estrés determinante para desencadenar en un acto de suicidio.

QUINTA.

Evidentemente, cuando se pretende la calificación del suicidio como accidente de trabajo no se suele alegar un único apartado del artículo 115, por ello es difícil calificar las sentencias en función de que se aplique el mismo, o los artículos 115.2.e) y 115.2.f), etc. Sí que entiendo que cuando se pretende aplicar el artículo 115.2.e), al exigirse que la enfermedad de trabajo tenga por causa exclusiva el mismo, la inexistencia de enfermedad mental previa es una prueba de la relación de causalidad únicamente laboral. Ahora bien, si se acude a otros apartados para la calificación profesional, como por ejemplo al artículo 115.3, puede resultar más sencillo, porque el enfrentamiento que hay entre la inclusión de la calificación por la presunción de laboralidad y la exclusión por ser un acto doloso, precisamente por las circunstancias que rodean un suicidio, no dan siempre preferencia a la exclusión.

SEXTA.

Lo que no puede suceder es que la presunción del artículo 115.3 TRLGSS se utilice con efectos menos importantes cuando estamos ante un caso de suicidio que cuando se está ante cualquier otro tipo de enfermedad o lesión.

SÉPTIMA.

Hay que tener en cuenta que, aunque el suicidio no se calificara como contingencia profesional, sería calificable como accidente no laboral, por tanto la Seguridad Social seguiría desplegando sus efectos protectores. No obstante, estoy de acuerdo con la calificación de contingencia profesional cuando el trabajo, el entorno, o las condiciones en las que se desarrollan, influyen de manera determinante, aunque no sea de una forma exclusiva, puesto que el trabajo ocupa la mayor parte de nuestra jornada diaria, y por tanto es un factor externo importante a la hora de la decisión del acto suicida.

VI. BIBLIOGRAFÍA Y SENTENCIAS CONSULTADAS.

A) BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.

AJA ESLAVA, L.

- *El Suicidio y los factores indicadores de riesgo*. (Bogotá. Congreso Latinoamericano de Educación, 2007).
- *Emile Durkheim y la sociología positiva*. Editorial: Objetivo social. (2007)

ALARCÓN CARACUEL, M. y GONZÁLEZ ORTEGA, S. *Compendio de Seguridad Social*. (Madrid. Editorial Tecnos) 1991.

AA.VV. *Encuesta Nacional de condiciones de trabajo*. (2007) on line.

BARREIRO GONZÁLEZ, G. *Las enfermedades de trabajo. Nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social*. (2006) Universidad de León.

BLANCO LEIRA, M.A. *El suicidio como accidente de trabajo, el derecho de la Seguridad Social*. Cuadernos de derecho judicial. VIII. Consejo General del Poder Judicial. Madrid (1993).

BLASCO LAHOZ, J.F. *Revista Gestión Práctica de Riesgos Laborales*. Núm. 70 (Abril, 2010). Editorial: Wolters Kluwer España.

BLASCO LAHOZ, J.F., LÓPEZ GANDÍA, J., MONPARLER CARRASCO, M.A. *Curso de Seguridad Social 12ª y 13ª ediciones*. Editorial: Tirant lo Blanch. Valencia (2005-2006).

BUCETA, J.M. y BUENO, A.M. *"Estrés rendimiento y salud"* en AA.VV. *Intervención psicológica y salud: control del estrés y conductas de riesgo*. DYKINSON, Madrid, 2001.

CANO DOMINGUEZ, P., PENA ANDREU, J.M., RUIZ RUIZ, M. *Conductas Suicidas. Universidad de Málaga*

CHACARTEGUI JÁVEGA, C. *El concepto de Accidente de Trabajo: Su construcción por la jurisprudencia*. Editorial Bomarzo. (Albacete, 2007)

DE LA GRANDA, A. *Historia de las enfermedades profesionales*. Boletín de Seguridad e Higiene del Trabajo Núm. 5. (1941)

DESDENTADO BONETE, A. *Concepto de accidente de trabajo*. AAVV. (dir. MONEREO PÉREZ, J.L., MORENO VIDA, M^a.N.) Comentario a la Ley General de la Seguridad Social. Comares, Granada (1999)

FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A. *El accidente de trabajo en el Sistema de Seguridad Social (Su contradictorio proceso de institucionalización jurídica)*. (2007). Editorial: Atelier Libros Jurídicos

FERNÁNDEZ BERMÚDEZ, J. *El infarto miocárdico como accidente de trabajo*. Revista Autoridad Laboral Núm. 36. (1997).

FERNANDEZ COLLADOS, B. *La presunción de laboralidad del apartado 3 del artículo 115 LGSS y el accidente "en misión" Aranzadi social*. (2004) Núm. 5. Editorial. Thomson Aranzadi.

GARCÍA GONZÁLEZ, G. *Crisis económica y riesgos psicosociales: el suicidio como accidente de trabajo. Perspectiva jurídico-preventiva*. Revista de Derecho Social Nº 50 (2010).

GARCÍA ORTEGA, J. *El accidente de trabajo. Actualidad de un concepto centenario*. Tribunal Social: Revista de Seguridad Social y Laboral. Núm. 109. (2000)

GARCÍA PAREDES, M.L. *Accidente de Trabajo: Imprudencia temeraria (1)*. Actualidad Laboral Nº 17. Sección Sentencias Ejemplares. (Quincena del 1 al 15 Octubre 2008). Editorial La Ley.

HEVIA-CAMPOMANES, E., MIRANDA RIVAS, F., VIVANCO BUSTOS, M.C. y GOMEZ CAMPO, F. *“Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Incapacidad temporal por contingencias comunes”*. Gestión, prestaciones, procedimiento y jurisprudencia. Editorial: Colex. Madrid (1990).

IGLESIAS CABERO, M.

- *Accidente de trabajo. In itinere. No alcanza a la presunción del art.1 15.3 de la LGSS*. En revista Actualidad Laboral, Sentencias ejemplares. (2011).

- *Accidente de trabajo: imprudencia del trabajador: grados (1)*. Actualidad Laboral nº 5. Sección Sentencias Ejemplares (Quincena del 1 al 15 de marzo de 2008). Editorial: La Ley.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD E HIGIENE EN EL TRABAJO. *Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout”: definición y proceso de generación*.

INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO, AMBIENTE Y SALUD. *Enfermedades profesionales*. On line

KAHALE CARRILLO, D.T. *La presunción de laboralidad del artículo 115.3 TRLGSS*. Revista CEF. Trabajo y Seguridad Social. Núm. 281-282. (Agosto-Septiembre 2006)

LÓPEZ GANDÍA, J., AA.VV. (dir. ALARCÓN CARACUEL, M. *Concepto de accidente de trabajo*. Comentarios a la Ley General de Seguridad Social, Aranzadi. Navarra (2003).

LOUSADA AROCHENA, J.F. *El suicidio como accidente de trabajo. Comentario a la STSJ Galicia de 4 de abril de 2003*. Revista Autoridad Laboral Nº 27. (Julio 2003)

MANSILLA IZQUIERDO, F. Psicología Online. Acoso Laboral o Mobbing.

MARÍN CORREA, J. AA.VV. *Cien años de Seguridad Social. A propósito del centenario de la Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1900. Accidente de Trabajo: ampliación del concepto*. editorial: Fraternidad Muprespa. (Madrid, 2000)

MARTINEZ BARROSO, M^a. R. *Las enfermedades de trabajo*. Ed. Tirant lo Blanch (Valencia, 2002)

MORA ALARCÓN, J.A. *Hacia una legislación integral sobre el accidente de trabajo*. Cuadernos de derecho judicial IX. Consejo General del Poder Judicial. Madrid (2006).

MORGADO PANADERO, P. Revista de Gestión Práctica de Riesgos Laborales núm. 60 (2000). Editorial: Wolters Kluwer España.

OMS (Organización Mundial de la Salud), *Guía de Intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias*. 2011.

PALOMO BALDA, E. *El dolo y la imprudencia temeraria como circunstancias excluyentes del concepto de accidente de trabajo*. Extraído de *accidente de trabajo y sistema de prestaciones*. Editorial: Bomarzo.

PEREZ BARRERO, S. *El suicidio, Comportamiento y Prevención*. Revista Cubana de Medicina General e Integral. Núm. 15 (1999).

REMIGIA PELLICER, D. *“Infarto y accidente de trabajo”* Editorial: Tirant Lo Blanch. Valencia (2002).

RIOS MAESTRE, J.M. *Accidente de trabajo y culpa del trabajador*. Aranzadi Social (2000) Volumen I.

RODRIGUEZ SANTOS, B. *Comentarios a la Ley de Seguridad Social*. (1983). Editorial: Valladolid Lex Nova.

RODRIGUEZ-PIÑERO, M. Y BRAVO-FERRER.

- *Las enfermedades de trabajo*. Revista crítica de teoría y práctica. Núm. 1 (1995)
- *Trabajo y medio ambiente*. Relaciones laborales. Revista crítica de teoría y práctica Núm. 24 (1995).

SAMPERE NAVARRO, E. *El estrés laboral como accidente de trabajo*. Revista Aranzadi Social Núm. 20. (2000).

A. SAMPERE NAVARRO, A. *Virtualidad de la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900*. Aranzadi Social Núm. 18. (Enero, 2000).

SAMPERE NAVARRO, A. , DEL AGUILA CAZORLA, O., MONTOYA MELGAR, A. *Comentarios a la Ley General de Seguridad Social*. (2003, ed. Labroum).

SAN MARTÍN MAZZUCCONI, C. *La imprudencia del trabajador en el accidente de trabajo: clases jurisprudenciales*. Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración. Núm. 84 (2009)

SÁNCHEZ PÉREZ, J. 2012. *La configuración jurídica del accidente de trabajo*. Tesis doctoral. Granda (2012). Universidad de Granada

TOLOSA TRIBIÑO, C., MANRIQUE LÓPEZ, F., LÓPEZ CUMBRE, L., MERCADER URGUINA, J. *El Accidente de Trabajo en la Seguridad Social. VII Jornadas de la Asociación Profesional del Cuerpo Superior de Letrados de la Administración de la Seguridad Social.* (Barcelona, 2003)

TORRENTE GARI, S.

- *El trastorno mental como enfermedad común en la protección de la Incapacidad Permanente.* Ed. Bomarzo. Albacete (2007)
- *Algunas enfermedades profesionales del personal sanitario y el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre.* Aranzadi Social nº 6 (2009)

TOSCANI GIMENEZ, D.

- *Revista Capital Humano.* Núm. 228. (2009)
- *Enfermedades comunes versus enfermedades del trabajo, Gestión Práctica de Riesgos Laborales.* Núm. 30. (2006)

UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES (UGT). *Documento sobre Enfermedades Profesionales.*

VALLEJO DACOSTA, R. *Riesgos psico-sociales: prevención, reparación y tutela sancionadora.* Editorial: Thomson-Aranzadi. (2005).

B) PÁGINAS WEB CONSULTADAS.

ALBA JIMENEZ, M. *Angina de pecho.* <http://www.webconsultas.com/angina-de-pecho/angina-de-pecho-391>.

D MEDICINA. TU WEB DE SALUD. *Enfermedades: Infarto de miocardio.* <http://www.dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/infarto-miocardio>.

EI ERGONOMISTA <http://www.elergonomista.com/25en01.html>

Instituto Tecnológico de Sonora, *Definición de Suicidio y Fases*,
<http://biblioteca.itson.mx/oa/psicologia/oa9/suicidio/y2.htm>

LUIS SANCHEZ, J. *Depresión y suicidio*.

<http://depresion.about.com/od/ayudaralospacientes/a/Depresion-Y-Suicidio.htm>

J. MENDEZ-SANTOS, *Suicidio* Giraud. 2010 <http://www.edpcollege.info>

MUTUALIA. *Enfermedad común y accidente no laboral*.

<http://www.mutualia.es/es/enfermedad-comun>.

ROZADOS, R. *¿Qué es un trastorno depresivo?*.

http://www.depresion.psicomag.com/que_es_trast_depre.

USCUVILCA ROJAS, K. *Suicidio*,

<http://www.monografias.com/trabajos53/suicidio/suicidio.shtml>

C) SENTENCIAS CONSULTADAS

C. 1) Sentencias del Tribunal Supremo

STS de 1 de julio de 1957. (RJ. 1954 / 1840)

STS de 29 de marzo de 1962. (RJ. 1962/1384)

STS de 21 de diciembre de 1982. (Ar. 1982/5272)

STS de 16 de julio de 1985. (RJ 1985/3787)

STS de 10 de mayo de 1988. (RJ 1988/3595)

STS de 24 de mayo de 1994. (Ar. 1994/4296)

STS de 27 de diciembre de 1995 (Ar. 2005/9846)

STS de 20 de junio de 2001. (JUR. 2001/203901)

STS de 17 de octubre de 2001. (Ar. 2001/1200)

STS de 18 de enero de 2005. (Ar. 2005/1157)

STS de 18 de julio de 2006. (JUR. 2006/277264)

STS de 30 de mayo de 2005. (RJ. 2005/5891)

STS de 6 de marzo de 2007. (Ar. 2007/3415)

STS de 25 de septiembre de 2007. (Ar. 2007/8316)

STS de 27 de septiembre de 2007. (Ar. 2007/8879)

STS de 13 de marzo de 2008. (RJ 2008/3040)

STS de 6 de mayo de 2009. (JUR. 2009/307934)

STS de 10 de junio de 2009. (RJ. 2009/4555)

STS de 9 de febrero de 2010. (RJ. 2010/2832)

STS de 15 de junio de 2010. (RJ. 2010/2705)

STS de 22 de julio de 2010. (RJ. 2010/7283)

STS de 22 de diciembre de 2010. (RJ. 2011/60)

STS de 12 de abril de 2012. (JUR. 2012/177746)

STS de 15 de junio de 2012. (Ar. 2012/2705)

STS de 4 de diciembre de 2012. (Ar. 2012/1749)

STS de 12 de marzo de 2013. (JUR. 2013/110609)

STS de 27 de enero de 2014. (RJ. 2014/935)

STS de 24 de febrero de 2014. (JUR 2014/138502)

C. 2) Sentencias del Tribunal Superior de Justicia

- Tribunal Superior de Justicia de Andalucía:

- STSJ Andalucía (Málaga) Sala de lo Social Núm. 1613/2002 de 18 de septiembre. (As. 2003/428)
- STSJ Andalucía (Granada). Sala de lo Social. Núm. 914/2006 de 22 de marzo. (As. 2007\1980)
- STSJ Andalucía (Granada) Sala de lo Social. Núm. 27/2007 del 10 de enero. (As. 2008/53)
- STSJ Andalucía. Núm. 1412/2010 de 13 de marzo. (JUR. 2010/252398)
- STSJ Andalucía. Núm. 580/2012 de 3 de marzo. (JUR. 2011/191751)

- STSJ Andalucía. Sala de lo Social. Núm. 2491/2011 de 22 de septiembre. (JUR. 2011/376439)
- STSJ Andalucía (Sevilla) Núm. 743/2014 (As. 2012/887)
- **Tribunal Superior de Justicia de Aragón:**
 - STSJ Aragón Núm. 1032/2000 de 30 de octubre. (As. 2000/3138).
- **Tribunal Superior de Justicia de Asturias:**
 - STSJ Asturias. Sala de lo Social. Núm. 1337/2008 de 30 de mayo. (As. 2008/2235)
 - STSJ Asturias. Sala de lo Social. Núm. 2740/2010 de 12 de noviembre. (JUR. 2011/49116)
 - STSJ de Asturias. Sala de lo Social. Núm. 2195/2013 de 15 de noviembre. (As. 2014\359)
- **Tribunal Superior de Justicia de Canarias:**
 - STSJ Islas Canarias. Sala de lo Social. Núm. 44/2009 de 25 de junio. (JUR 2009/355255)
- **Tribunal Superior de Justicia de Cantabria:**
 - STSJ Cantabria. De 16 de Junio de 1993. (Ar. 1993/2897)
 - STSJ Cantabria. De 24 de Septiembre de 1998. (Ar. 1998/4013).

- **Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha.**

- STSJ de Castilla-La Mancha, de 31 de marzo de 2004. (Ar. 2004/1560),
- STSJ Castilla-La Mancha de 16 de marzo de 2006. (Ar. 2006/1494)
- STSJ Castilla-La Mancha de 23 de Marzo de 2006. Sala de lo Social. (Ar. 2006/1389)
- STSJ Castilla-La Mancha. Sala de lo Social. Núm. 292/2013 de 28 de febrero. (As. 2013/1371)

- **Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León.**

- STSJ Castilla y León. Sala de lo Social. Núm. 68/2008 de 6 de febrero. (JUR. 2008/131408)
- STSJ Castilla y León. Sala de lo Social. Núm. 195/2009 de 18 de marzo. (As. 2009/1561)
- STSJ Castilla y León. Sala de lo Social. De 19 de julio de 2012. (As. 2012/1978)

- **Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.**

- STSJ Cataluña. Sala de lo Social. Núm. 4216/2002 de 31 de mayo. (As. 2002/2324)
- STSJ Cataluña de 23 de septiembre de 2003. (Ar. 2003/3457)

- STSJ Cataluña. Núm. 5867/2006 de 5 de septiembre. (JUR. 2007/111437)
- STSJ de Cataluña. Sala de lo Social. Núm. 3136/2011 de 5 de mayo. (As. 2011/1773)
- STSJ Cataluña. Sala de lo Social. (As. 2011/1026)
- STSJ Cataluña. Sala de lo Social. Núm. 7298/2013 de 9 de diciembre. (JUR. 2014/23149)
- STSJ Cataluña. Sala de lo Social. Núm. 8428/2013 de 20 de diciembre. (JUR. 2014/44969)
- **Tribunal Superior de Justicia de Extremadura:**
 - STSJ Extremadura. Núm. 603/2009 de 14 de diciembre. (As. 2010/53).
 - STSJ Extremadura. Núm. 469/2011. (As. 2011/2914)
- **Tribunal Superior de Justicia de Galicia.**
 - STSJ Galicia. Sala de lo Social. de 24 de enero 2000. (As. 2000/60)
 - STSJ Galicia. Sala de lo Social. Núm. 1890/2012 de 30 de marzo. (JUR. 2012/146662)
 - STSJ Galicia. Sala de lo Social. Núm. 1766/2012 de 26 de marzo. (JUR 2012\13396)

- STSJ Galicia. Sala de lo Social. De 20 de junio de 2012. (As. 2012/2714).
- STSJ Galicia. Sala de lo Social. De 21 de noviembre de 2012. (JUR. 2012/401146)

- **Tribunal Superior de Justicia de La Rioja.**

- STSJ La Rioja. Sala de lo Social. Núm. 171/2004 de 13 de mayo. (As. 2004/1960)

- **Tribunal Superior de Justicia de Madrid.**

- STSJ Madrid de 13 de octubre de 1992. (Ar. 1992/4903)
- STSJ Madrid de 23 de Julio de 2003. (Ar. 2003/3843)
- STSJ Madrid. Sala de lo Social. Núm. 190/2005 de 14 de febrero. (JUR. 2005/109672)
- STSJ Madrid. Sala de lo Social. 16 de mayo. (RJ 547/2005)
- STSJ Madrid. Sala de lo Social. Núm. 10/2006 de 9 de enero (As. 2006\2426)
- STSJ Madrid. Sala de lo Social. Núm. 323/2008 de 31 de marzo. (As. 2008/1655)
- STSJ Madrid. Sala de lo Social. Núm. 810/2008 de 14 de noviembre. (JUR. 2009/48054)

- **Tribunal Superior de Justicia de Murcia.**

- STSJ Murcia. Sala de lo Social. Núm. 1368/2000 de 23 de octubre. (As 200/4125)

- **Tribunal Superior de Justicia de Navarra.**

- STSJ Navarra. Sala de lo social. De 23 de marzo de 2004. (As. 2004/1072)
- STSJ Navarra. Sala de lo social. Núm. 205/2010 de 19 de julio. (As. 2011/2018)

- **Tribunal Superior de Justicia del País Vasco.**

- STSJ País Vasco. Sala de lo Social. De 29 de febrero de 2000. (Ar. 2000/3270)
- STSJ País Vasco. Sala de lo Social de 4 de marzo de 2003. (As. 2003/2014)
- STSJ País Vasco. Sala de lo Social. De 3 de junio de 2003. (As. 2003/2772)
- STSJ País Vasco. Sala de lo Social. Núm. 2604/2011 de 27 de octubre (As 2012/1694)
- STSJ del País Vasco. Sala de lo Social. Núm. 2166/2008 de 23 de septiembre. (JUR. 2008\388620)

- **Tribunal Superior de Justicia de Valencia.**

- STSJ Comunidad Valenciana. Sala de lo Social. De 12 de diciembre de 1995. (Ar. 1995/4532)
- STSJ Comunidad Valenciana. Sala de lo Social. Núm. 105/2007 de 13 de marzo. (JUR. 2007/215282)
- STSJ Comunidad Valenciana. Núm. 2713/2008 de 1 de septiembre. (As. 2008/2903)